نذر

عالی جناب - ڈپٹی سرجن جنرل ولیم واکر ایم اے ایم ڈی ایف آر سی ایس
انسپکٹر جنرل صاحب بہادر شفاخانجات ملکی ممالک مغربی و شمالی و اودھ

آپکی عنایات اور الطاف بے پایان کے شکریہ مین جو وقتاً فوقتاً آپ میرے حال پر مبذول فرماتے رہے ہین اور آپکی فضیلت علمی کی صادق تعریف اور نیز اوس سعی بلیغ اور کوشش فراوان کے یادگار مین جو آپنے جرّاحی اعمال کے نشو و نما اور رواج دینے مین صرف کی ہے یہہ مختصر سی کتاب نہایت ادب اور خلوص دل سے آپکی نظر کیمیا اثر کے روبرو پیش کرتا ہون

گر قبول افتد زہے عز و شرف

آپکا خادم امولا رتن بیباک یکم اکتوبر ۱۸۸۵ء
میڈیکل اسکول آگرہ

اشتہار

کتاب ہذا رجسٹری شدہ ہے کوئی صاحب بلا اجازت
مولف جزیا کُل کے طبع فرمانے کی جرأت نہ فرمادین
ورنہ بعوض نفع کے نقصان اوٹھائینگے فقط

نیز بلا دستخط دستی مولف کے کتاب مشتبہ تصور کیجاویگی

دستخط دستی مولف

A K Bazaz(?)

فہرست مضامین

تصحیح اغلاط

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
٢	١	بلی	طبی
٥	٦	مائی یوئین	مائی یوبئین
١٠	تصویر نمبر ٦	محدب	مجوّف
١١	١	محدب	مجوّف
١٧	١٣	کریٹیشن	کریپٹیشن
١٩	٤	پوسٹیر برنسر	پوسٹیریر نیریز
٢٥	١	اک سائی کیشا	اک سائی ٹیکشیا
٢٦	١٧	ابجکسو	ابنیکٹو
٢٦	١٨	سے ایسٹسر حصہ	بیرونی حصہ
٢٨	١	مثتبک	مشتبک
٢٨	٩	تشخیص	(چہارم) تشخیص
٢٨	١٢	انجام	(پنجم) انجام
٢٩	٥	تھرمیوبیس	تھرمبوسس
٢٩	٨	علاج	(ششم) علاج
٣١	٦	ایملشنر	ایملشن
٣١	٩	رودرس پوڈر	ڈوورس پوڈر
٣٣	١	ٹٹنے نس	ٹٹنے نس
٣٣	١٠	بوسٹکن ٹیوب	پوسٹکین ٹیوب
٤٠	٣	آخرکا	آخرکار
٤٣	١٠	فقرہ دوم	نوع دوم
٤٧	١٧	گھڑی	گوہیری
٥٠	١	اور تجاتی ہین	او تر جاتی ہے
٥٠	١٤	اور مائل	اور مریض مائل بہ تشنج
٥٧	٢	اگزاسٹوسس	اگزاسٹوسس

صفحہ	سطر	غلط	صحیح
٦٤	١٧	سکرکٹس	سیکیبیرٹکس
٦٤	١٧	اوپیسٹی	اوپلیسٹی
٧٠	٥	انکلوسس	انکی لوسس
٧٢	١٨	بسٹر	بستر
٧٥	١٠	انفلامینشن	انفلامیشن
٧٧	٥	اینٹیے سپٹک	اینٹی سپٹک
٧٨	١٤	پیدفائی گلنگ	پروفائی لکٹنگ
٨٣	٢١	ٹپینگ	ٹیپنگ
٨٤	١١	حاحت	حاجت
٨٥	٤	مرلض	مریض
٨٩	١٧	سنجمد	منجمد
٩٥	٩	جوانون مین	جوانون کے
٩٦	١٠	بہزہ	بہرے
١٠٢	٩	بایست	یابیسب
١٠٨	٨	وغیرہ	وغیرہ کا
١٠٩	٥	جکر	جگر
١٠٩	١٧	کیفوسس	کوفوسس
١١٠	٧	گوٹک	گوٹی
١١١	١٢	مریض	مریضہ
١١٢	٢١	گوٹک	گوٹی
١١٤	١٩	کوینٹری	کوئینٹری
١١٦	١٨	خارجی اشیاء	اشیاء خارجی گوش
١١٨	٤	خارجی شے جھوٹی	خارجی شے چھوٹی
		تمام شد	

یافت

حمد بیحد ایسے حکیم بے مثل و طبیب لاثانی کو سزاوار ہے کہ جسنے اپنی حکمت بالغہ و صنعت کاملہ سے انسان ضعیف البنیان کو ایسی ایسی قوتین متمطرہ و نعمتین غیر مترقبہ عطا کین کہ جنکے وسیلہ سے وہ اپنے فوائد دینی و دنیوی سے مستفید ہو اور اس عالم مجازی مین امن و امان سے عمر چند روزہ بسر کرے

اما بعد ناظرین علم طبابت و شائقین فن حکمت پر پوشیدہ نرہے کہ منجملہ پانچ قوتون خداداد کے قوت سامعہ جو ایک عمدہ اور بہت کار آمد قوت ہے اور جسکے ظہور کے لئے قدرت نے کانون کو ایک عضو یا آلہ قرار دیا ہے اوسکے امراض علم جراحی کے متعلق ہین۔ زمانہ سابق مین اطباء کی توجہ اس جانب مطلق نہ تھی مگر فی زمانہ اطباء فرنگ کو مثل امراض چشم کے اسکی جانب بھی ایسی توجہ باطنی ہو گئی ہے کہ ہر ایک دار العلوم ممالک یورپ مین ایک خاص جراح اسکی تحقیق و تفتیش کے لئے مامور ہے۔ گو مؤلف عرصہ سے بہ ایمائے انسپکٹر جنرل صاحب بہادر ممالک مغربی و شمالی و اودھ کے اسکی تیاری کا قصد رکھتا تھا مگر بباعث کثرت کار سرکاری و نیز بوجہ عدیم الفرصتی معذور و مجبور رہا۔ اب چونکہ مصنف نے کوئی کتاب خاص اسکی نسبت مدرسون کو چونکہ نہ پائی اور طلباء کی خواہش بھی درجہ انتہا کو پہونچ گئی طرز [illegible] مدرسہ کارنیا [illegible] طبی آگرہ [illegible] تعلیم

حکماے لایق مثل پولٹ زر - راس- فیلد - ٹائبنی وغیرہ صاحبون کی مستندہ کتابون امراض گوش سے معہ اپنے ذاتی تجربون کے جو علاج معالجہ سے وقتاً فوقتاً حاصل ہوئے ہین لیکر عبارت سلیس و عام فہم اُردو مین معہ تصاویر آلات جراحی بغرض ذہن نشینی مضامین طبع کرایا تاکہ طالبان و حاصلان علم حکمت اس کتاب کے مطالعہ سے بہرہ کافی وحظ وافی اوٹھاوین- آمین ثم آمین

مین اس موقع پر مولوی شیخ سبحان علی صاحب اسسٹنٹ سرجن مدرس علم تشریح مدرسہ طبی آگرہ کا نہایت شکریہ ادا کرتا ہون کہ اونھون نے اس کتاب کی تیاری مین بڑی مدد دی و نیز اس جگہ نہایت خوشی سے اس امر کا اظہار کرتا ہون کہ کتاب ہذا کو سلیس اُردو ترتیب کرنے مین میرے شاگرد شیخ عبد الغفور متوطن سہارنپور طالب علم درجہ اعلی جماعت سول نے مدد کلی دی

چونکہ کتاب ہذا بعجلت مرتب ہو کر طبع ہوئی تقاضاے بشریت سے سہو و خطا اگر رہ گئی ہے اوس سے مولف کو آگاہی بخشنا موجب ممنونی ہے

ع برکریمان کارہا دشوار نیست

امولا رتن بیساکھ	آگرہ میڈیکل اسکول تاریخ یکم جنوری ۱۸۸۷ء

۵۰ ۵۷	۲	اگر سنگو حسین	

ڈزیز آف دی ایئر
یعنی
امراض گوش
تمہید

تعریف - امراض گوش سے جسکو اصطلاحاً علم طب مین اوٹالوجی کہتے ہین یہ مراد ہے
کہ جو کچھ غیر معمولی کوائف مثل بدصورتی - امراض - صدمات ناگھانی وغیرہ جو گوش پر لاحق
ہوا کرتے ہین جنکے باعث سے بسا اوقات فتور سماعت وگاہے تلف زندگی ہوتی ہی تحقیقاً دریافت
ہو کر طبیب کو صحیح استفسار حال مین رہبری و علاج معقول مین سہولیت ہووے چنانچہ امراض گوش
کے سمجھنے اور اوسکی حقیقت و اصلیت سے ماہر ہونیکے لئے اول مجملاً تشریح و فزیالوجی گوش بیان کرینگے
تاکہ ناظرین کو وے تبدیلات و تغیرات جو اسپر بباعث امراض جداگانہ وقتاً فوقتاً عارض ہوتے
ہین سمجھنے مین دشواری نہ پیش آوے اگر کسی صاحب کو زیادہ تر تشریح گوش دیکھنا منظور ہووے
تو سبحان علی یا جان صاحب کی کتاب علم تشریح دیکھین

واضح ہو کہ کتاب ھذا کے مختلف مضامین کو بلحاظ خاص خاص کوائف سات باب مین
منقسم کرکے بیان کرینگے - باب اول اناٹمی و فزیالوجی گوش - باب دوم ملاحظہ گوش
باب سوم عام اصلیت وغیرہ - باب چہارم بدصورتی - باب پنجم امراض گوش - باب ششم
صدمات ناگھانی - باب ہفتم بحث قانونی متعلقہ گوش

مرسن کار نیا

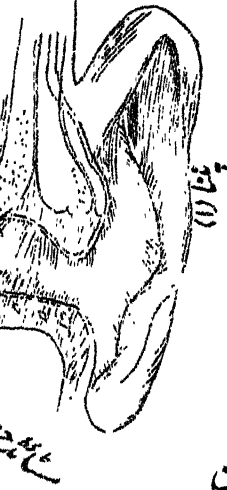
باب اوّل

اناٹمی وفزیالوجی گوش

مخفی نرہے کہ کان حواس خمسہ مین سے وہ آلہ ہے جسکے وسیلہ سے مختلف آوازون کی دماغ کو خبر ہوتی ہے اور اکثر تشریح ظاہری وباطنی وامراض وعملیات وغیرہ مین آنکھ کا ہمسر ہے جسکا مختصر بیان حسب ذیل درج ہوگا۔ یعنی جسطرح صانع قدرت نے آنکھ کو کمال حفاظت سے چشم خانہ مین رکھا ہے اسی طور سے خاص پردہ سماعت کو ٹمپورل ہڈی کے پٹیرس حصہ کے اندر قائم کیا اور جسطرح آنکھ مین ملحقات چشم اور منتظم شعاع اور حصہ مبصرہ بنایا علی ہذا کان مین بھی تین مرحلہ اسکے تیار کیے چنانچہ اکسٹرنل ایر بمقابلہ ملحقات چشم ہے یعنی پپوٹون کے مقابل پنّا اور فشورے پلپیری کے بجاے اکسٹرنل میٹس ہے اور مڈل ایر منتظم شعاع کا اور انٹرنل حصہ مبصرہ کا جواب ہے

اوّل اکسٹرنل ایر

اسکا کچھ حصہ کرّی اور کچھ ہڈی سے بنا ہوا ہے دو حصون پر منقسم ہے پنّا اور اڈیٹوری کنال (دیکھو تصویر نمبر ۱)

تصویر نمبر ۱ گوش ترچھا تراشا ہوا

(۱) پنّا جو کہ بالکل کرّی سے بنا ہے پپوٹے کے بجاے ہے اور آوازون کے تھلکون کو مقدار مناسب مین اندر پہونچاتا ہے اگر بسبب فتور نشو ونما پنّا پیدائشی نہو یا مابعد کسی صدمہ سے ضائع ہوجائے تو سماعت مین چندان خلل نہین آتا ہے۔ اسپر بھی چند عضلات مثل عضلات پپوٹے کے حرکت وجنبش کرنے کو ہین مگر یہ عضلات نہایت ہی قلیل الجسامت وکم متحرک ہین لیکن اکثر جانورون مین بالکل

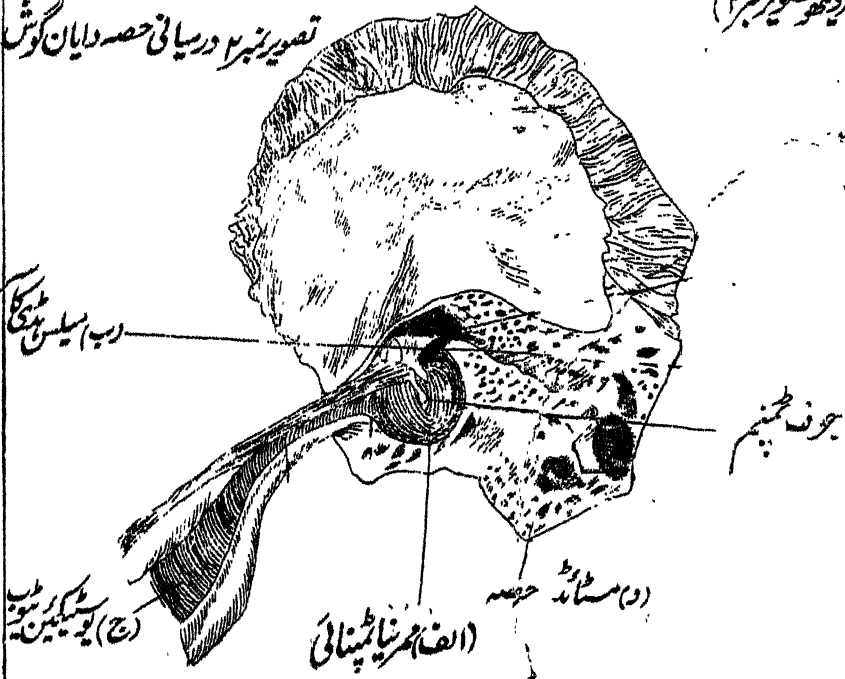
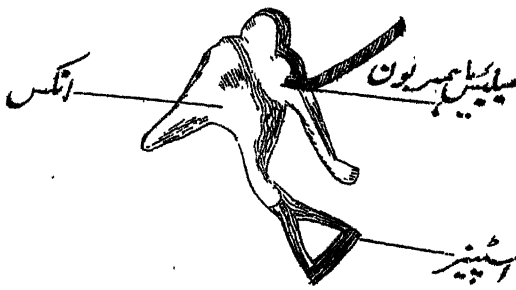
اختیاری ہین اور عند الضرورت وے ہر جانب گھوما پھرا سکتے ہین جیسا کہ گھوڑے و بلی وغیرہ مین
(۲) اڈیٹوری کنال جو کا نکا سے ٹمپنم تک پہونچتی ہے اسکا بیرونی دروازہ اکسٹرنل میٹس ہے
اور درونی جانب ایک جھلی ممبرینا ٹمپنائی نامی سے بند ہے - یہ قریب ایک انچ کے طویل اور اسکی
سمت سامنے اور اندر کو ہے اسکا منھ جو کہ فشورا پلپیبرم کے مقابل ہے بجائے پلکون کے اسپر
چھوٹے اور موٹے بال پائے جاتے ہین جسکے ذریعہ سے چھوٹے کیڑے مکوڑے دخول سے مانع ہوتے ہین
نیز بجائے مائی بومین گلانڈ کے اسمین سیرومینس گلٹیان ہین جنسے مثل موم ایک شے پیدا ہوتی ہے
جو کرم کشندہ ہے جسکو اہل ہند کان کا میل کہتے ہین - چونکہ نلی کی سمت سامنے اور اندر کو ہے لھذا
عند الملاحظہ یا پچکاری دینے وغیرہ کے وقت اوپر اور پیچھے پنا کو تان لینے سے یہ نلی سیدھی درونی
سمت مین ہو جاتی ہے اس نلی کی ایسی سمت پیچیدہ ہونے مین صانع نے یہ حکمت رکھی ہے کہ ہوا کا
دھکا اور سردی و گرمی نیز خارجی اشیاء کا اثر یکایک ٹمپنم پر نہ پھونچے ورنہ ادنی سبب سے شق ہو جانے
اور ماؤف ہونیکا اندیشہ ہے - یہ نلی اپنی کل طوالت مین یکسان وسعت نہین رکھتی بلکہ اندر باہر
کشادہ اور درمیان مین تنگ ہی اور بیرونی جانب کھڑے پن مین اور درونی جانب آڑے پن مین
قطر زیادہ ہے اسی باعث سے خارجی اشیاء داخل ہو کر اندر کے آڑے قطر مین پھنس جاتی ہین
تو اونکا نکالنا دشوار ہوتا ہے - اور اڈیٹوری کنال کے درونی سرے پر ایک جھلی موسوم بہ ممبرینا ٹمپنائی
پائی جاتی ہے جو اکسٹرنل ایئر کو مڈل ائر سے جدا کرتی ہے - یہ جھلی تین طبقات سے مرکب ہے
بیرونی جانب جلد اور درونی جانب میوکس ممبرین اور خاص درمیانی ریشہ دار ساخت ہے
اسمین لچک بالکل نہین ہے اگر اسپر زخم ہووے یا کسی عمل جراحی یا صدمہ گھاتی سے مشبک ہو جائے
تو بباعث عدم موجودگی لچک لب کو ملانا دشوار ہو جاتا ہی اس حالت مین ناک منھ بند کرکے پھونکنے سے
ہوا یوسٹیکین ٹیوب سے داخل ہو کر مڈل ائر کی راہ باہر نکل آتی ہے جو اکسٹرنل میٹس پر ہاتھ
رکھنے سے محسوس ہو سکتا ہے - یہ جھلی نیم شفاف اور بیرونی جانب مجوف درونی سمت مین محدب
ہے رنگت سفید چمکدار مثل موتی کے ہے اور بجائے کارنیا کے تصور کرنا چاہئے کیونکہ جسطرح کارنیا

شعاع کو اندر پھونچاتا ہے علی ہذا ممبرینا ٹمپانی بھی آواز کے تھلکون کو اپنے تناؤ کے وسیلہ سے اندر
پھونچایا کرتی ہے اگر جھلی کو معائنہ کرین تو بسبب نیم شفافی کے میلی اس ہڈی کا عکس پیچھے نظر آتا ہی
اور مُنھ ناک بند کرکے پھونکنے یا ٹمپنم مین رسولی البمس وغیرہ ہو جانے سے اس جھلی کا بیرونی سطح
محدب ہو جاتا ہی اور جب ہوا ٹمپنم سے کم ہو جاوے تو بیرونی جانب زیادہ مجوف ہو جاتی ہی چونکہ
یہ کارنیا کا جواب ہے لھذا جس طرح کارنیا کی شفافی مین خلل آنے سے بصارت مین نقص آجاتا ہی
علی ہذا اسکے تناؤ مین خرابی آنے سے سماعت مین فتور پیدا ہوتا ہی

دوم مڈل ایئر یا ٹمپنم

یہ ایک جوف جو ہوا سے معمور ہے اور بالمقابلہ چشم انٹیریر چیمبر کے جو رطوبت سے پُر ہے
اسکے حدود و تعلقات جنکا یاد رکھنا ضرور ہے اس طور پر ہین کہ بیرونی جانب ممبرینا ٹمپانی درونی جانب
لیبرنتھ پچھلی جانب ٹمپورل ہڈی کے مسٹائڈ حصہ کے کیسے۔ سامنے یوسٹیکین ٹیوب جو سامنے اور نیچے
اور اندر کو مائل ہو کر فیرنکس مین کھلتا ہے اور اسی نلی کے ذریعہ سے مڈل ایئر کا ارتباط فیرنکس سے ہے

(دیکھو تصویر نمبر ۲)

تصویر نمبر ۲ درمیانی حصہ دایان گوش

اگر کسی وجہ سے فیرنکس امراض مین مبتلا ہوجائے تو اس نلی کے ذریعہ سے مڈل ایئر تک اثر پہونچ سکتا ہے جیساکہ فیرنجائیٹس وٹانسلائیٹس وغیرہ مین فتور سماعت ہوجاتا ہے- چھت اسکی باریک طبق ہڈی سے بنتی ہے جسپر دماغ مقیم ہے- اور صحن کے نیچے انٹرنل جگلر ورید کا گذر ہے چونکہ یہ جوف اعضاء رئیسہ سے بہت قربت رکھتا ہے لہذا اگر صدمہ ناگہانی پہونچے یا سوزش ہوجائے یا ہڈی پر مرداری کی نوبت پہونچے تو مہلک نتیجہ ظہور مین آتا ہے جیساکہ بیس آف دی اسکل کے فریکچر مین انٹرنل کراٹڈ شریان جو گولر دین کے شق ہونے سے سیلان خون ہوکر موجب ہلاکت ہوتا ہے وعلی ہذا سوزش مڈل ایئر دماغ تک پہونچنے سے بھی یہی نتیجہ ظہور مین آتا ہے یہ جوف میوکس ممبرین سے جو یوسٹیکین ٹیوب کی راہ داخل ہوتی ہے مغشی ہے جو کہ چشم کے کنجنکٹائیوا کے بجاے تصور کرنا چاہیے علاوہ برین تین ہڈیان میلیئس انکس اسٹیپز باہم ایک دوسری سے بوسیلہ رباط ملی ہوئی ہین (دیکھو تصویر نمبر ۳) اور بذریعہ باریک عضلات کے متحرک ہوتی ہین اور یہ استخوان مثل لینس کے اور عضلات بطور سیلری عضلات اور لگمنٹ بطور سیلری لگمنٹ کے ہین کیونکہ جس طرح باریک شئے کے مقابلہ مین سیلری عضلات لینس کو زیادہ محدب کرتے ہین علی ھذا یہ عضلات بھی ہڈی کو تان کر باریک آواز کے طرف کو ممبرینا ٹمپینائی کے قریب تر لاتی ہین نیز اگر میلیئس انکس کسی سبب سے نکل جائے تو صرف اسٹیپز سے کام چل سکتا ہے جیساکہ موتیابند مین لنس کے نکالدینے سے بصارت باقی رہجاتی ہے

تصویر نمبر ۳

اول یوسٹکین ٹیوب - یہ ایک غضروفی نلی جو چشم مین بجاے نیزل ڈکٹ کے قریب ڈیڑھ انچ کے طویل ہے جوف ٹمپنم سے شروع ہوکر اندر اور سامنے ہوتی ہوئی پوسٹیریر نیریز کے بیرونی پھلاو پر فیرنکس مین کھلتی ہے- اس نلی کے دو فعل ہین اول تو جوف ٹمپنم کے

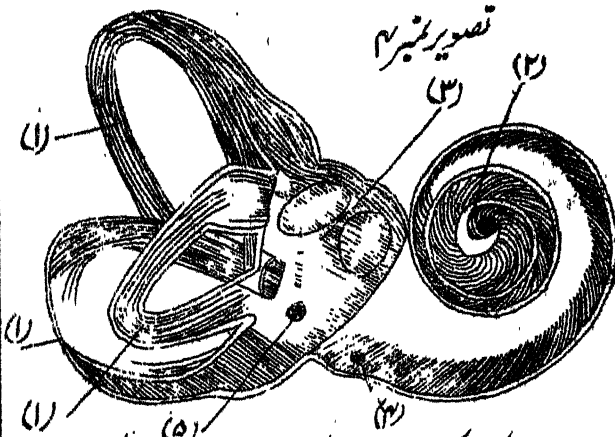
ہوا کی کمی وبیشی کی درستی کرتی ہے - دوم اگر رطوبت بھم پھونچے تو اوسکا اخراج اسکے ذریعہ سے ہوجاتا ہے - پس اسمین اگر کسی وجہ سے فتور فعل ہوجائے تو سماعت مین خلل آجاتا ہے جیسا کہ سوزش یا روکاوٹ یوسٹیکیئن ٹیوب سے فتور سماعت ہوتا ہے - اوراس نلی کے مُنھ پر چند عضلاتی ریشے پائے جاتے ہین جو بوقت نگلنے کے مُنھ کو کشادہ کردیتے ہین اسی باعث سے بوقت دخول قناطیر کچھ نگلانا ہوتا ہے تاکہ مُنھ کھل جائے

سوم انٹرنل ایئر

جسکو لیبرنتھ کہتے ہین پیٹریس ہڈی کے قعر مین انٹرنل اڈیٹوری میٹس کے نیچے واقع ہے اسکے دو حصے ہین آشیس و ممبرینس مگر پھر آشیس لیبرنتھ تین حصون پر مشتمل ہے آگے سمی سرکیولر کنال نیچے کاکلیا درمیان مین وسٹیبول ہے - اور یہ لیبرنتھ بوسیلہ دو سوراخون کے مڈل ایئر سے ربط رکھتا ہے یعنی فینسٹرا اوویلیس و فینسٹرا روٹنڈا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۴)

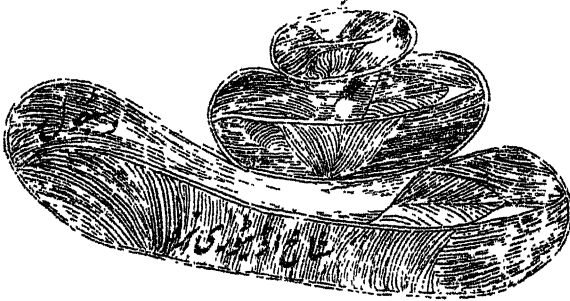
تصویر نمبر ۴

(۱) (۲) (۳) (۴) (۵)

(۱) سمی سرکیولر کنال (۲) کاکلیا (۳) وسٹیبول
(۴) فینسٹرا اوویلیس (۵) فینسٹرا روٹنڈا

اور اونمین سے کبھی ایک سوراخ کا ربط آواز کے تھلکہ کے صدمہ سے درمیانی کان سے ہوکر اندرونی مین پھونچ جاتا ہے

یاد رہے کہ اس لیبرنتھ مین ایک جھلی ہے جسکے اندر ایک رطوبت پیری لمف نامی پائی جاتی ہے مگر اسکے اندر ایک اور جھلی ہے جسکو ممبرینس لیبرنتھ کہتے ہین اور جسمین ایک اور رطوبت پائی جاتی ہے جسکو انڈولمف کہتے ہین الغرض یہ دونون رطوبتین بجائے ڈسریس ہیومر کے ہین اور جھلی مذکور بجائے ہائلائڈ ممبرین چشم کے - و آشیس لیبرنتھ مثل اسکلرٹک کے ہے

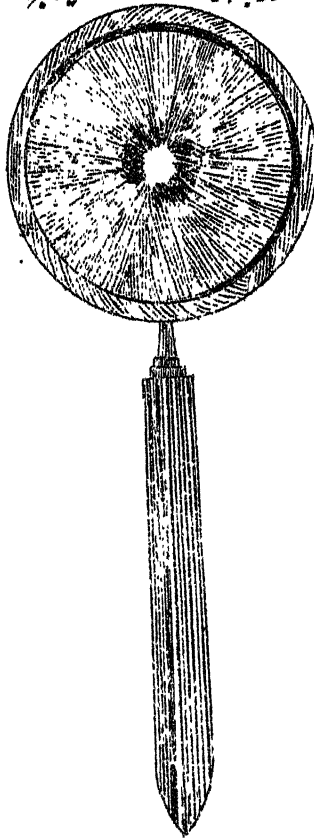
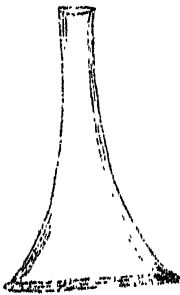
جسطرح اسکراٹک پردہ رسنا اور ہالانڈ وغیرہ کو ملفوف رکھتا ہی علیٰ ہذا یہ استخوانی پردہ بھی جھلی اور اڈیٹری عصب کو محصور کئے ہوئے ہی

اڈیٹری نرو جسکے اوپر سماعت کا انحصار ہی یہ عصب دو شاخون مین منقسم ہو کر کاکلیا اور وسٹی بول مین پھیلتا ہی (دیکھو تصویر نمبر ۵) اور یہ بطور پردہ رٹنا کے کان مین سماعت کا آلہ ہے۔ اور لیبرنتھ کی رطوبت مین موج پیدا ہو کر اس عصب پر

کیسپولا

تصویر نمبر ۵ کا کلیا

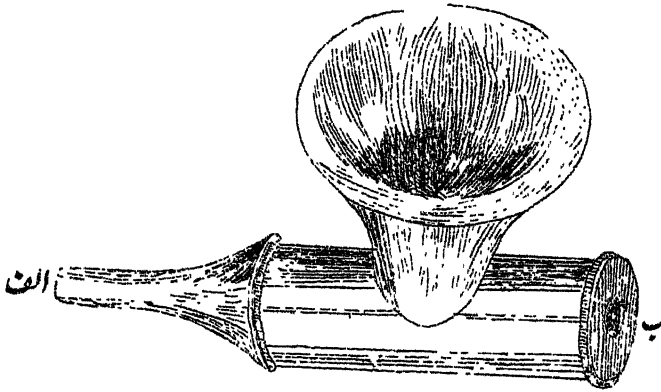
اثر ہونے سے دماغ کو خبر ہوتی ہے اگر اس عصب مین بسبب دباوٹ رطوبت و رسولی کے خلل آجائے تو ایک قسم کی آواز کا نمین پیدا ہو جاتی ہے جسکو ٹینے ٹس آریم کہتے ہین۔ **سماعت** آوازون کی اطلاع دماغ کو اس طرح ہوتی ہے کہ جب کوئی آواز بطور شعاع نکلتی ہی تو اوسکا دھکا اڈیٹری کنال سے ہو کر ممبرینا ٹمپنائی پر پھونچ جاتا ہی اور ممبرینا ٹمپنائی درونی کان کے ہڈیون کو حرکت دیتی ہے یعنی اول میلیس کو جنبش ہوتی ہے بعدہ انکس اسٹیپیز کو دھکا پھونچتا ہی جو فنسٹرا اوویلس پر ضرب دیکر سوراخ کو بند کر کے صدمہ کو درونی کان کی رطوبت پر پھونچا کر ایک موج پیدا کرتا ہے جسکی تحریک اڈیٹری عصب پر ہونے سے دماغ کو خبر ہوتی ہی مگر یوسٹیکئن ٹیوب آواز کی لہر کو مقدار مناسب پر رکھنے مین نہایت مدد دیتی ہے یعنی اگر زور سے دھکا پھونچے تو یوسٹیکئن ٹیوب لہر کو خارج کر کے دھکے کو مناسب مقدار پر رکھتا ہے اسی طور سے اگر بہت آہستہ دھکا ہی تو اوسکے زور کو ترقی دیتا ہی

باب دوم
ملاحظہ گوش

مخفی نرہے کہ ملاحظہ گوش سے یہ مراد ہی کہ ساخت گوش باعتبار علم تشریح ونیز قوت سامعہ بلحاظ علم فزیالوجی بحالت اصلی وتندرستی قائم ہے یا نہین اور کوئی تبدیلی تو واقع نہین ہوئی ہے چنانچہ ملحقات گوش کے ملاحظہ مین چندان دشواری وقوع مین نہین آتی ہی کیونکہ وہ بالکل بیرونی حصہ گوش ہے اگر ذرا بھی غور کو کام فرماوینگے تو کیفیت بخوبی ظاہر ہوجاویگی۔ مگر اکسٹرنل ائر کے ملاحظہ کے لئے محققین نے دو طریقہ رکھے ہین۔ اول بلا آلہ یعنی صرف مریض کو روشنی کے سامنے لیجا کر جراح کان معلول کی مقابل کھڑا ہو کر پنّا کو اوپر اور پیچھے کی جانب کھینچے تو اڈیٹوری کنال کے سیدہے ہونیکی کیفیت ممبرینا ٹمپنائی تک بخوبی نظر آجاویگی۔ دوم بذریعہ مختلف آلات انکے ذریعہ سے باریک وباطنی کیفیت گوش ظاہر ہوجاتی ہی چنانچہ جیسے امراض چشم کے لئے آلہ اپتھلمسکوپ مخصوص ہے ویسی ہی گوش مین مختلف آلات جنکو اٹسکوپ کہتے ہین ضرور ہین یعنی فنل شیپڈ اسپکیولیم جسکی شکل قیف نما ہی (دیکھو تصویر نمبر ۶)

تصویر نمبر ۶ اسکیپولم معہ محدب آئینہ

اور اسکے استعمال کے لئے ایک محدب آئینہ درکار ہے تاکہ عکس آلہ منظر بذریعہ آئینہ مطلوبہ پہونچے

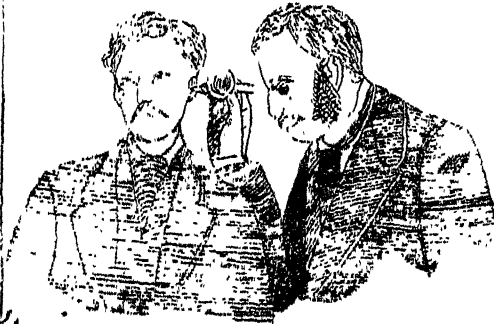
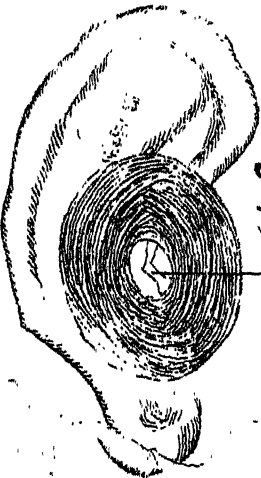
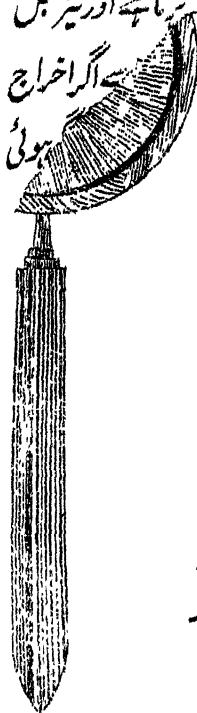
برنٹس اٹسکوپ - اس آلہ کی بناوٹ مین ہر ایک ضروری
سامان متعلقہ گوش موجود ہین بدین وجہ
سب سے بہتر سمجھا جاتا ہے (دیکھو تصویر نمبر ۷)

تصویر نمبر ۷　برنٹس اٹسکوپ

ستلا خارجی
اس آلہ کا استعمال شب و روز مین ممکن ہے یعنی دن مین ریعہ مذکورۃ الصدر بیرونی حصہ
کر سکتے ہین اور جراح کو چندان دقت استعمال منہ کرنے سے اگر سطح ٹمپنم محدب نظر آوے
و نیز بہت جلد مشاقی ہو سکتی ہی مگر قبل استعم رسولی یا دنبل کا گمان غالب ہی برخلاف ازین
میٹس مختلف قد و قامت کا ہوتا ہی یعنی یشکین ٹیوب کے بند ہونے کے ہوا کی کمی کا باعث ہے
آلہ مذکور مین وقت واقع لی نسبت بیان ہو چکا - اب درمیانی حصہ کے ملاحظہ کی
مین زیادہ ہوتا ہی اسیاں ہین قلمبند کرتے ہین - طریقہ اول والسلوین - طریقہ دوم
ورنہ مریض کو تکلیف ہو - طریقہ سوم پولٹ زرس - طریقہ چہارم اسکلبٹیشن
یا کھڑا کرے اور جراح ن - مریض کو ہدایت کرین کہ اپنا منہ اور ناک کو بند کرکے زور سے
اس انداز سے پکڑے ر طش کرے اگر اس طریقہ پر پھونکنے سے ممبرینا ٹمپنائی مین حالت سابقہ
مین نہ آوے یعنی پہلے کی نسبت زیادہ محدب یا مجوف نہ ہووے

اپنی نگاہ قایم کرے تو خفیف کوائف غیر معمولی جو امراض کے باعث سے ظہور مین آتے ہین نظر آویںگی
و نیز ساتھ ہی اسکے صحیح گوش پر بھی یہ عمل ایسے طریقہ سے کرے تاکہ تفریق کوائف باہمی ہر دو گوش
کی معلوم ہو جاوے (دیکھو تصویر نمبر ۸)

تصویر نمبر ۸ طریقہ ملاحظہ گوش

تصویر نمبر ۹ ممبرینا ٹمپنائی

تنبیہ - تاکہ معاینہ امراض
گوش مین جراح مغالطہ
نہ کھا جائے اسلئے اس امر
سے واقف ہونا ضرور ہے
کہ حالت صحت مین رنگت
ممبرینا ٹمپنائی کی سفید خاکی
اور شکل محدب ہوتی ہے
کے مقابل ... ۵) اور زیرین و اگلے کنارہ گوش مین
اوپر پیچھے کی جانب کھینچے تو ادیو ... ٹتا ہے اور نیز قبل
کنال کے سیدہ ہونے کیفیت ممبرینا ٹمپنائی ... سے اگر اخراج
تک بخوبی نظر آجاویگی - دوم بذریعہ ... ہوئی
مختلف آلات انکے ذریعہ سے
باریک و رباطنی کیفیت گوش
ظاہر ہو جاتی ہے چنانچہ جیسے
امراض چشم کے لئے آلہ افتھلمس کوپ
مخصوص ہے ویسی ہی گوش مین مختلف
آلات جنکو اٹس کوپ کہتے ہین ضرور
ہین یعنی فنل شیپڈ اسپکیولیم جسکی شکل
قیف نما ہے (دیکھو تصویر نمبر ۶)

...ی پابندی مرکوز خاطر رکھیگا
...کوئی شخص آپکے پاس
...نائی یا کنپٹی پر گھڑی
...سن سکے تو یہ سمجھین کہ

اوسکے درونی حصہ مین کوئی فتور واقع نہین ہی صحیح و سالم ہے - مگر بچون اور حیلہ سازون مین اگر یکایک کوئی آواز اونکی پشت کی جانب کیجاوے تو وے چونکتے ہین یا معاً پیچھے پھر کر دیکھتی ہین جس سے ثابت ہی کہ انکا پردہ سماعت سالم ہے

علاوہ ازین جیسے چشم کے خلل بصارت دریافت کے لئے مختلف قسم کی عینک ہوتی ہین علی ہذا گوش کی بھی مراتب سماعت دریافت کے لئے مختلف طرح کی گھڑیان کم و بیش آواز کی ہوتی ہین جسکے استعمال سے یہ تمیز کافی ہوسکتی ہے کہ مریض کسقدر فاصلہ یا تفاوت سے آواز ین سن سکتا ہی علاج کے وقت اس آلہ سے بہت کچھ مدد ملتی ہے یعنی ناکامل بھراپن مین یہ معلوم ہوسکتا ہے کہ ترقی سماعت کسقدر ہوتی جاتی ہے

اب صرف آپکو بیرونی و درمیانی حصہ کی کیفیت جاننا باقی رہا اگر اوسی آلہ سے آواز کا بھاری پن معلوم ہووے یا مریض کو تکلم کے وقت خود اپنی ہی آواز موٹی سنائی دیوے تو بیشک بیرونی و درمیانی حصہ مین فتور سماعت عارض ہی یا اکسٹرنل مینٹس مین کسی قسم کی روکاوٹ مثلاً خارجی اشیا رمیل کان و موم وغیرہ ہووے تو بذریعہ آلہ گوش مین حسب طریقہ مذکورۃ الصدر بیرونی حصہ کی کیفیت بخوبی ظاہر ہو جاویگی - و نیز بیرونی حصہ گوش معائنہ کرنے سے اگر سطح ٹمپنم محدب نظر آوے یا رنگت کی تبدیلی دیکھی جاوے تو درمیانی حصہ پر رسولی یا دنبل کا گمان غالب ہی برخلاف ازین اگر مجوف نظر پڑے تو سمجھنا چاہیے کہ لسبب یوسٹیکین ٹیوب کے بند ہونے کے ہوا کی کمی کا باعث ہی پس یہانتک اندرونی و بیرونی حصہ کی نسبت بیان ہوچکا - اب درمیانی حصہ کے ملاحظہ کی نسبت جو چار طریقہ مستعمل ہین تلقین کرتے ہین - طریقہ اول والسلوین - طریقہ دوم کتھیٹرزم یوسٹیکین ٹیوب - طریقہ سوم پولٹ زرس - طریقہ چہارم اسکلٹیشن

طریقہ اول والسلوین - مریض کو ہدایت کرین کہ اپنا منھہ اور ناک کو بند کرکے زور سے ہوا کے خارج کرنے کی کوشش کرے اگر اس طریقہ پر پھونکنے سے ممبرینا ٹمپنائی مین حالت سابقہ سے کوئی تغیر و تبدل ظہور مین نہ آوے یعنی پہلے کی نسبت زیادہ محدب یا مجوف نہ ہووے

تو جاننا چاہیئے کہ نلی یوسٹیکین ٹیوب بند ہے اور نیز اگر اس طریقہ سے کان مین بھاری پن اور مختلف اقسام کی آوازین جنکا تذکرہ آسکلٹیشن کے ضمن مین ہے مسموع ہووین اور اسکے ہمراہ کان کے بیرونی حصہ کے ملاحظہ سے ٹمپنم زیادہ محدب نظر پڑے تو جاننا چاہیئے کہ یوسٹیکین ٹیوب مین کوئی ایسی تبدیلی واقع نہین ہوئی ہے جسکے باعث درمیانی حصہ کی ہوا کی آمد و رفت مین کوئی تعلل پیش آوے۔ اور اگر یہ ہی عمل کرنے سے ہوا بذریعہ اکسٹرنل میٹس باہر آجاوے تو ممبرینا ٹمپنائی کے شق ہونیکا ثبوت قوی ہے چنانچہ مولف نے کئی مریض اس قسم کے دیکھے جو تحقیقاً بعد مین بذریعہ آلہ گوش بین درست نکلی۔ گریاد رہے کہ یہ طریقہ مڈل ائیر کی کیفیت دریافت کرنیکے لئے موضوع ہے لیکن بچون یا دیوانون کے مرض تشخیص کرنیکے واسطے کار آمد نہین ہوسکتا نیز اون حالات مین جبکہ یوسٹیکین ٹیوب کا راستہ مسدود ہو

طریقہ دوم کتھیٹرزم یوسٹیکین ٹیوب۔ جیسے نیزل ڈکٹ کے دریافت کرنیکے لئے مختلف اقسام کے پروب ہین علی ہذا یوسٹیکین ٹیوب کے لئے بھی آلہ یوسٹیکین ٹیوب کتھیٹر نامی مخصوص ہی جو براہ ناک یوسٹیکین ٹیوب مین۔ فیرنکس کے پچھلی دیوار مین کھلتا ہے داخل کرتے ہین۔ واضح رہے کہ کتھیٹر مذکورہ تین اقسام کے ہین ایک دھاتی دوسرا گم ایلاسٹک۔ تیسرا والکنائٹ جو موخر الذکر شکل مین یکسان اور بہت مشابہ ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱۰) الا دھاتی کتھیٹر کے استعمال مین تکلیف اور درد ہوتا ہی اور نیز تیزاب یا کھاری ادویہ کے لگانے سے آلہ مذکور مین نقص عائد ہوجاتا ہی۔

تصویر نمبر ۱۰ یوسٹیکین کتھیٹر

دوسرا گم ایلاسٹک کتھیٹر اسکے استعمال سے اگر کسی قسم کی رکاوٹ ہووے تو وقت پیش آتی ہے اور وہ سہولیت و رہبری

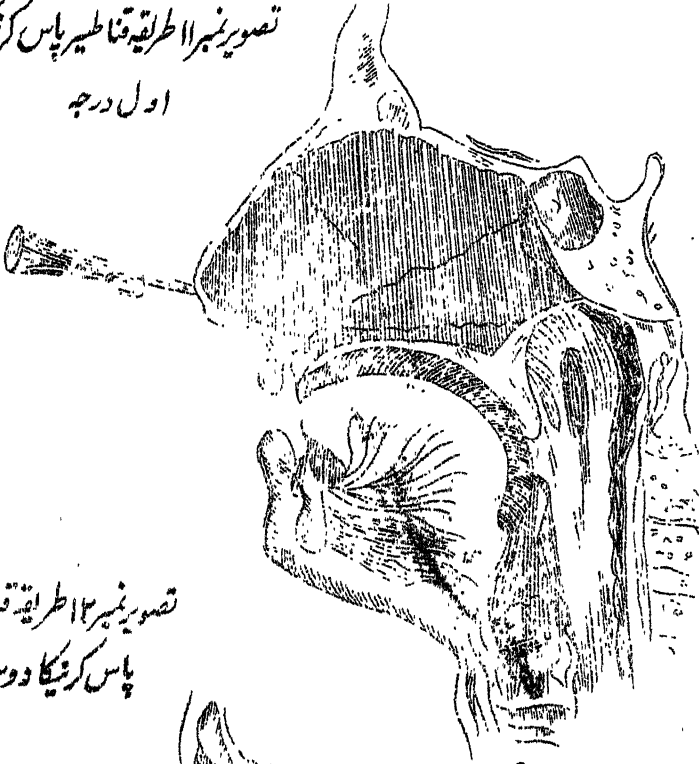
جو دھاتی کتھیٹر مین حاصل ہی اسمین نھین پائی جاتی ہے اور اسمین ابھی مختلف ادویات کے عمل سے خرابی وقوع مین آتی ہی

تیسرا والکنائٹ - وے نقصانات جو ہر دو اقسام آلات مذکورۃ الصدر مین پائے جاتی ہین اسمین نھین ہوتے - یعنی نہ جراح کو کسی قسم کی دقت و نہ مریض کو کسی طرح کی تکلیف اس عمل کے کرنے سے پیش آتی ہے اور نیز مختلف قسم کے ادویات مثلاً تیزاب و کھار ادویہ سے کوئی خرابی نھین پیدا ہوتی ہے - البتہ آلہ کھنہ مین یہ نقص گا ہے ظہور مین آسکتا ہے کہ بوقت عمل یوسٹیکین ٹیوب کے اندر ٹوٹ جاوے

اب طریقہ استعمال قثاطیر معہ تشخیصی و علاجی فوائد ذیل مین بیان کئے جاتے ہین

طریقہ عمل کتھیٹر زم - جو انون مین یہ عمل کچھ مشکل نھین ہی اگر ذرا بھی غور کیا جائے تو باسانی آسکتا ہی مگر یوسٹیکین ٹیوب کا موقع جاننے کیواسطے علم تشریح سے ماہر ہونا ضرور ہے اور نیز صفائی آلہ بذریعہ اصول دافع عفونت مقدم جانین کیونکہ بحالت عدم صفائی کوئی سمیت جو موجب نقصان ہی بذریعہ کتھیٹر گوش مین جا سکتی ہے اور اوس سے مختلف امراض کا ہونا ممکن ہے مگر بوقت عمل حتی الوسع کتھیٹر بزور نہ داخل کرین - یہ عمل کم سن بچون مثلاً پندرہ برس سے کم عمر والون مین کرنا جائز نھین ہی - اور بوقت عمل مریض کو روشنی کے مقابل کرسی پر بٹھلاوین اور جراح اپنے بائین ہاتھ کے انگوٹھی کو نوک ناک پر قائم کرکے بقیہ چار انگلیون سے پیشانی اور سر کو اس انداز سے قائم رکھے کہ بوقت دخول قثاطیر سر کو کسی نوع جنبش نہ ہووے بعدہ اپنے دائین ھاتھ سے قثاطیر (نمبر ۱) کو گرم کرکے مثل گرفت قلم بذریعہ انگوٹھا و انگشت شہادت و درمیانی کے پکڑے اور نوک قثاطیر معلول گوش کی جانب منخرین مین اسطریقہ سے داخل کرے کہ نوک آلہ مذکور نیز نزکے صحن کی سمت سے رہے یھانتک یہ عمل جاری رکھین کہ نوک آلہ فیرنکس کی پچھلی دیوار تک پھونچ جاوے اور بیرونی حصہ آلہ چھرے کی متوازی بصورت زاویہ قائمہ رہی اور پھر اوسکو اسقدر اپنی طرف نکالین کہ سپٹم نیزائی پر نوک آلہ لگ جاوے اور بعدہ اوسے نیچے کی جانب مقابل مین باہر و قدری اوپر کی جانب گھماوین

یہ گردش چھاپہ کے تصویر سے بخوبی معلوم ہو جاویگی کہ کس جانب کو قثاطیر قائم ہے اس طریقہ سے نوک قثاطیر یوسٹیکئن ٹیوب کے اندر داخل ہوتے معلوم ہوگی (دیکھو تصویر نمبر ۱۱ و ۱۲)

تصویر نمبر ۱۱ طریقہ قثاطیر پاس کرنیکا اول درجہ

تصویر نمبر ۱۲ طریقہ قثاطیر پاس کرنیکا دوسرا درجہ

(**آگاہی**) بعض اوقات آلہ مذکور کے دخول مین یہ غلطی واقع ہوتی ہی کہ گاہے قناطیر ناک کے درمیانی سوراخ مین اور بعض اوقات سوراخ یوسٹیکین ٹیوب کے اوپر داخل ہوجاتا ہے یا فیرنکس کی پچھلی دیوار مین جاکر اٹک جاتا ہی عمل ہذا سے نتائج ذیل ظہور مین آتے ہین۔ یعنی نکسیر پھوٹتی ہی اور آلہ کے خراش کے باعث سے چھینک کھانسی و درد ہوتا ہی اگر بہ ہوشیاری تمام عمل کیا جاوے تو خرابیان مذکورۃ الصدر وقوع مین نہین آتی ہین

تشخیصی فوائد۔ آلہ مذکورۃ الصدر کے داخل کرنے سے یہ دریافت ہوسکتا ہے کہ یوسٹیکین ٹیوب بحالت صحت ہے یا نہین یا کوئی روکاوٹ یا تنگی بسبب سوزش و اسٹرکچر وسولی تو نہین ہوئی ہے جسکی تحقیق کامل قناطیر کی باسانی و دشواری داخل ہونے سے ہوسکتی ہی۔ اور یہ بھی دریافت ہوسکتا ہے کہ ممبرینا ٹمپنائی وجوف ٹمپنم کی کیفیت مین کوئی تبدیلی تو نہین واقع ہوئی ہے یعنی اگر ٹمپنم شق ہوگیا ہی تو براہ یوسٹیکین ٹیوب پھونکنے یا بذریعہ پچکاری ہوا داخل کرنے سے ہوا کا تھلکہ اکسٹرنل میٹس پر محسوس ہوگا الا اگر رطوبت صرف جوف ٹمپنم پر ہووے تو آوازین مثل فائن کریپٹشن بسبب موجودگی سیال۔ و لارج کریپٹشن بباعث چپکنے والے سوزشی مادہ کے مسموع ہونگی جسکا مشرح بیان آسکلٹیشن مین کیا جاویگا

علاج وفوائد کتھیٹرزم۔ اس عمل کے کاربند ہونے سے تنگی یوسٹیکین ٹیوب رفع ہوسکتی ہے۔ واگر جوف ٹمپنم مین کوئی رطوبت ہووے تو بذریعہ پچکاری صاف کرسکتے ہین جو ایک مقدم و لازمی امر ہے و نیز مختلف ادویات ٹمپنم تک لگا سکتے ہین جسکا خلاصہ بیان موقع مناسب پر کیا جاویگا

طریقہ سوم پولٹزرس۔ چونکہ موجد اس طریقہ کا ایک جراح کامل بنام پولٹزر صاحب ہے اس وجہ سے اس عمل کو صاحب موصوف کے نام سے نامزد کرتے ہین۔ اس طریقہ مین دشواری مثل کتھیٹر کے پیش نہین آتی ہے اور یہ عمل بذریعہ پچکاری ناک معلول کی منخرین پر داخل کرنے سے وقوع مین آتا ہی اور کل تشخیصی وعلاجی فوائد مسطورۃ الصدر جو بذریعہ قناطیر مفہوم ہین اس سے حاصل

ہین - اس عمل مین جراح و مریض دونون کو آسانی ملتی ہے یہ سہولیت کرسکتا ہی یعنی ایکدفعہ بھی اگر ترکیب عمل ذہن نشین کرلے تو پھر کچھ زیادہ احتیاج استفسار نہین رہتی ہی - چنانچہ بچون مین بھی یہ عمل کرنا ممنوع نہین ہے - اس عمل کے لئے مقدم آلہ جو صاحب موصوف نے ایجاد کیا ہے یہہ ہے کہ ایک سادہ ربڑ کی پچکاری مثل اینما سرنج ہی (دیکھو تصویر نمبر ۱۴) مگر فی زمانہ بسبب تبدیلات آلہ کی نوک پر ایک ربڑ کی نلی لگا دیگئی ہے جو ہر دو منخرین پر لگا دیجاتی ہے (دیکھو تصویر نمبر ۱۳)

طریقہ عمل پولٹزرس - مریض کو کرسی پر بٹھلا دین اور اوسکو ایک گھونٹ پانی کی منھ مین رکھنے کی ہدایت کرین - بعدہٗ جراح اپنے دائین ہاتھ سے پچکاری مذکور کے منھ کو معلول گوش کی جانب سے ناک کی اندر داخل کرے اور بائین ہاتھ کی انگوٹھے اور انگشت شہادت سے دوسرے پہلو کی منخرین کو بند کرے اور اوسوقت مریض کو پانی نگلنے کو کہے اور پھر معاً جراح دائین ہاتھ سے پچکاری کو بغرض ہوا کے درمیانی گوش کے اندر داخل ہونیکے لئے دبادی (دیکھو تصویر نمبر ۱۴)

پولٹزرس ایربیگ

نلی

نیزل پیڈ منخرین پر لگانیکے لئے

تصویر نمبر ۱۴ خاص عمل پولٹزرس حسب منشا

جراح کا بایان ہاتھ

مریض

پولٹزرس ایربیگ

جراح کا دان ہاتھ

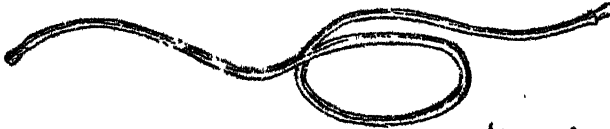
اس ترکیب سے مریض کے کان کے اندر ہوا جاکر مختلف اقسام کی آوازین مسموع ہونگی بشرطیکہ جوف مڈل ایئر رطوبت سے پر ہووے جیسا کہ آسکلٹیشن کے ضمن مین بیان ہوگا اوسوقت ممبرینا ٹمپنائی کی حالت بخوبی ظاہر ہوجاویگی

اصول عمل یہ ہے کہ جب مریض پانی نگلتا ہے تو سوراخہائے پوسٹیریر نیریز بند ہوجاتے ہین اور یوسٹیکئن ٹیوب کی نلی کشادہ ہوجاتی ہے اور بوقت پچکاری دبانے کے ہوا پچکاری سے گوش معلول کے درمیانی حصہ مین بذریعہ سوراخہائے بالا داخل ہوجاتی ہے۔

ترکیب عمل مسطور الذکر مین بہت آسانی ملتی ہے بدین وجہ بجائے قثاطیر یہ زیادہ تر مروج ہے اور نیز فی زمانہ آلہ (نمبر ۱۳) اسی غرض و فوائد سے استعمال مین لایا جاتا ہے

چہارم آسکلٹیشن - یہ طریقہ عام اصول آسکلٹیشن پر مبنی ہے - اور یہ عمل دو طریقہ سے وقوع مین آتا ہے - ڈائرکٹ بلاواسطتاً انڈائرکٹ وساطتاً

ڈائرکٹ (بلاوساطتاً) جو مختلف طریقہ مذکور الصدر سے گوش کے اندر داخل کرنے سے آوازین مسموع ہوتی ہین اگر جرّاح بلاوساطت مریض کے کان کے اوپر کان لیجا کر سننے تو وے آوازین سُن سکتا ہے مگر یہ ہر حالت خصوصاً عورات مین معیوب اور ممنوع ہے

انڈائرکٹ (وساطتاً) اسکے لئے ایک آلہ مخصوص ہے جسکو آسکلٹیشن یا ڈائگناسٹک ٹیوب کہتے ہین

(دیکھو تصویر نمبر (۱۵)

تصویر نمبر ۱۵ ربر اسکلٹیشن ٹیوب

مگر اوائل مین سہواً اسکو اٹس کوپ کہتے تھے - یعنی ایک انڈین ربڑ کی نلی ۱۲ انچہ سے لیکر ۱۸ انچہ تک لمبی جسکے دو سرے ہوتے ہین چنانچہ ایک سرا تو مریض کے گوش معلول مین داخل کیا جاتا ہے اور دوسرا جرّاح اپنے کان سے بغرض سننے آواز کے لگا لیتا ہے اسکے ذریعہ یوسٹیکئن ٹیوب اور درمیانی گوش کی کیفیت ہویدا ہوجاتی ہے

طریقہ عمل - اول مریض کو جراح اپنے مقابل مین بغرض سہولیت بٹھلائے یا
کھڑا کرے اور حسب طریقہ پولٹ زر صاحب ہواناک ماؤف کے اندر داخل کرے
پھر ایک سرا ڈائگناسٹک ٹیوب مریض کے کان مین لگاوے اور دوسرا سرا آلہ مذکور کا
جراح اپنے کان مین قائم کرے مگر احتیاط رکھے کہ وہ سرا آلہ جو مریض کے گوش مین داخل
کیا جاتا ہے اپنے کان مین ہرگز نہ لگاوے ورنہ مختلف امراض جلدیہ مین مبتلا ہونیکا اندیشہ ہی
تب بلحاظ خشکی وتری یوسٹیکین ٹیوب ودرمیانی گوش کے مختلف آوازین مسموع ہونگی
اس طریقہ سے موجودہ کیفیت یوسٹیکین ٹیوب جوف ٹمپنم معہ ممبرینا ٹمپنانی
آشکارا ہوجاتی ہے تاکہ آیندہ جراح کو علاج کرنے مین آسانی ہووے

باب سوم جنرل پتھالوجی

مخفی نہ رہے کہ عام کیفیت علالت گوش بغرض سہولیت بیان چھ نوع پر منقسم ہے
۱ اصلیت - ۲ اسباب الامراض - ۳ علامات الامراض - ۴ تشخیص - ۵ انجام - ۶ علاج وغیرہ

(اول) اصلیت - چونکہ بناوٹ وساخت گوش مختلف ہے بدین وجہ ہر ایک ساخت کی تبدیلی مثلاً بدصورتی وامراض اور صدمات ناگہانی وغیرہ بھی مطابق عام اصول علم جراحی لاحق ہوا کرتے ہین جیسے بدصورتی مادرزاد جو بسبب کم وبیش نشو ونما بہت کم دیکھی جاتی ہے الّا ما بعد بباعث امراض وصدمات ناگہانی کے لاحق ہوتی ہے اور نیز کان کی جلد ومیوکس ممبرین اور کرسی وھڈی واعصاب وغیرہ پر بھی وہی کیفیت امراض کے باعث ظہور مین آتی ہین جیساکہ اور ساختہاے جسم کے جلد ومیوکس ممبرین وغیرہ پر لاحق ہوا کرتے ہین مثلاً سوزش کیفیت مرداری - دنبل وزخم ورسولی وغیرہ ہونے سے فتور سماعت لاحق ہوجاتا ہے علی ہذا صدمات ناگہانی - کنٹیوزن اور ونڈس فرکچر ہونیکے باعث سے بھی فتور سماعت ہوجاتا ہے مگر جب کوئی شریان کلان پر ضرب پہونچے یا دماغ پر صدمہ ہووے تو معاً ہلاکت ظہور مین آتی ہے جیساکہ بیس آفدی اسکل کے فرکچر مین اور نیز امراض وصدمات ناگہانی سے گوش پر تغیرات وتبدیلات بجنسہ مثل اور ساختہاے جسم کے ہوا کرتی ہین جسکا مشرح بیان موقع مناسب پر کیا جاویگا کرامس صاحب بہادر کی کتاب امراض گوش کی فہرست سے بخوبی تعداد جداگانہ امراض مختلف حصون گوش کی منکشف ہے یعنی مڈل ائر پر بیماریان بمقابلہ اکسٹرنل ائر اکثر زیادہ دیکھی جاتی ہین اور انٹرنل حصہ نہایت ہی کم مبتلاے مرض ہوتا ہے یعنی ہزار مین امراض مڈل ائر ۵۶۷ وممبرینا ٹمپنائی ۲۱۸ واکسٹرنل میٹس ۲۰۶ وانٹرنل ائر ۱۲ اور امراض ملحقات گوش صرف تین ہین مگر مولف کی راے مین امراض ملحقات گوش برخلاف فہرست مذکور الصدر ہندوستان مین بوجہ استعمال مختلف زیورات مستورات مین زیادہ تر وقوع پذیر

ہوتے ہین۔ و نیز لڑکون مین بھی بوجہ گوش مالی وغیرہ

(دوم) **اسباب الامراض**۔ عام طور پر اسباب بغرض سہولیت بیان دو نوع پر منقسم ہے ۱ داخلی و ۲ خارجی

اول داخلی جسکی دو قسم ہے ۱ جسمی و ۲ مقامی

جسمی داخلی سبب بھی تین ہین

۱ موروثی۔ اکثر مادرزاد بدصورتی ہوتی ہے مگر جبکہ بیرونی حصہ کان پر لاحق ہووے مثلاً پتنا کا نہونا تو چندان نقصان متصور نہین ہے مگر البتہ اندرونی حصہ کان پر ہونیکے باعث فتور سماعت قطعی یا قدرے ہو جاتا ہے لیکن قطعی حالت مین طاقت گویائی بھی نہین رہتی ہے اسی کو میوٹ یا ڈیف ڈمب یعنی بہرا و گونگا کہتے ہین اور یہ کیفیت اکثر پشت در پشت چلی آتی ہے اور علاج سے کچھ نفع نہین ہوتا ہے

۲ عمر و جنسیت۔ مرد و عورت مین بھی باعتبار اختلاف عمر و مزاج کے کان پر امراض کا اثر ہو جایا کرتا ہے اور بچپن مین خنازیری مزاج اور موروثی سفلس و نمود دندان و بلوغیت مین عورات کو بسبب فتور حیض اور مرد کو بوجہ حلق لگانے کے ہوا کرتا ہے

۳ عام تندرستی مین خلل ہونے سے بھی رجوعیت اس مرض کی ہو جاتی ہے جیسا کہ انیمیا ذیابطوس۔ گوٹ۔ روماٹزم البیومنیوریا وغیرہ مین علاوہ ازین بھی علت اون امراض مین بھی ظاہر ہوتی ہے جنمین اخراج رطوبت بکثرت ہوتا رہتا ہے جیسا کہ اسہال اور عورات مین لیوکوریا و فتور حیض اور نیز بچون مین مختلف اقسام کے بثور دار بخار کے بعد خصوصاً اسمال پاکس خسرہ۔ سرخ بخار وغیرہ

مقامی داخلی سبب بھی شمار مین تین ہین

۱ مختلف پیشہ ور۔ جیسا چشم پر مختلف پیشہ کا اثر ہوا کرتا ہے علی ہذا گوش پر بھی مثلاً بین بجانے۔ یا گانے والے یا مختلف اقسام کے محنتی مثلاً کان کھود نیوالے یا مزدور لوگ

جو کہ نشیب و فراز جگہہ مین کام کرتے ہین یا غوطہ لگانے والے آدمیون مین اونکے مڈل ائر ہوا کے دباؤ کی مقدار کی کمی و بیشی ہونے یا سردی و گرمی کے اثر پھونچنے سے ہمیشہ مائل بامراض رہا کرتے ہین

حالت گذشتہ۔ جب کوئی حصہ کان مبتلاے مرض ایک مرتبہ ہو چکا ہی تو بار دیگر ادنی سبب و بے احتیاطی سے گرفتار مرض ہوجانا ممکن ہے جیسا کہ کان مین اکسٹرنل اوٹیٹس ایک مرتبہ مبتلا سوزش ہوگیا ہے تو ادنی سبب سے پہر دوبارہ ہوسکتا ہی

امراض حلق۔ چونکہ یوسٹیکئن ٹیوب حلق اور مڈل ائر کے مابین باہمی ارتباط کا وسیلہ ہے لہذا اس حصہ بدن یعنی حلق کی بیماریان نلی مذکورہ کی راہ کان تک پھونچ سکتے ہین اور گوش کو مبتلاے مرض کر دیتے ہین و نیز بعد حصول صحت ادنی سبب سے دوبارہ مرض ہو جاتا ہی

دوم اسباب خارجی۔ یہ بھی دو نوع پر منقسم ہے ابتدائیہ و ثانیہ

اول ابتدائیہ مین وے اسباب شامل ہین جنکا اثر گوش کے کسی حصہ پر ہونے سے امراض لاحق ہوتے ہین جیسے اثر سردی و گرمی مثلاً خنکی و سردی مین ننگے پیر قدمی کرنے یا دریا مین غوطہ مارنے سے پانی گوش کے اندر داخل ہو کر سردی کا اثر ہوجاتا ہی اور علی ہذا ایام لوہ مین بھی یکایک اثر گرمی سے مختلف امراض ہوجاتے ہین اثر خراش مثلا اجتماع میل یا مختلف خارجی اشیا رحیوانی و نباتاتی اور دہاتی وغیرہ کا بذریعہ بیرونی سوراخ گوش اندر داخل ہونا یا گاہے کرم امعا کا معدہ سے بذریعہ یوسٹیکئن ٹیوب چلا جانا تو یہ سب بطور خارجی شئے کے خراش گوش پیدا کرتی ہین۔ ہوا کا دہکا بزور لگنا جسکو ونڈ کنکشن کہتے ہین جیسے ریل گاڑی کی سیٹی کی آواز یا توپ کے چھوٹنے کی یا کان کے نزدیک زور سے بولنے یا بادل گرجنے یا کان پر طمانچہ مارنے یا منھ ناک بند کرکے پھونکنے سے مختلف طور سے اثر کان پر ہوتا ہے جنکے باعث فتور سماعت ہوجاتا ہے یعنی یا تو ہوا کے دہکے سے ممبرینا ٹمپنائی شق ہوجاتی ہے یا اس زور سے دہکہ مڈل ائر پر لگتا ہی کہ جسکے باعث سے ہڈی اپنے عضلات و رباطات سے علیحدہ ہوجاتی ہے اور دہکہ کا اثر انٹرنل ائیر پر ہونے سے فتور سماعت پیدا کرتا ہے جیسے اگر کوئی شخص زور سے کان پر بولے تو تھوڑے عرصہ

کے لئے سماعت مین ضرور فرق آجاتا ہی

چوٹ وضرب وغیرہ۔ مثلاً کان سے میل نکالنے یا کھرچنے کے وقت یا کوئی صدمہ بیرونی کان پر لگے یا کسی شدید ضرب سے بیس آفدی اسکل کا فرکچر ہو جاوے خصوصاً ٹمپورل ہڈی کے پٹرس حصہ کا تو اس حالت مین بہی فتور سماعت عائد ہوجاتا ہی

دوم ثانیہ۔ یہ اسباب مختلف امراض قرب وجوار گوش کے نتائج کے باعث لاحق ہوتے ہین مثلاً چہرہ وسر کی سوزش سادہ یا خاص قسم کے ہونے سے جیسے مرض سرخ بادہ مین سوزش بذریعہ اکسٹرنل میٹس پھیلکر درونی حصۂ گوش تک پہونچ جاتی ہے علی ہذا حلق کے امراض مثلاً فرنجائیٹس وریٹرو فرنجیل ابسس مین سوزش یوسٹیکئن ٹیوب تک پھیلنی یا نالی مذکور پر دباوٹ پہونچنے اور نیز امراض ٹانسل گلینڈ مین ہونے سے جیسے ٹانسلائیٹس دنبل ورسولی وغیرہ جس سے یوسٹیکئن ٹیوب کے سوراخ پر دباوٹ پہونچے۔ علاوہ برین امراض دماغ وجھلی خصوصاً جب بیس آفدی برین پر ہووے جیسے ٹیوبر کیولر منجائیٹس اپوپلکسی ودنبل وغیرہ یا امراض استخوان مثلاً کیریز اور نکروسس ہونا یا بیماری آوردہ ہائے جیسے کرانڈ تھریان پرانیورزم وماسوائے اسکے بباعث امراض جسمی مثلاً سیلان خون وبدہضمی اور شرابخواری یا استعمال کونین کا زیادہ مقدار مین کرنا جس کیفیت کو کونیزم کہتے ہین یا ملیریا کا اثر ہونا۔ الغرض حالت مذکورہ مین گوش پر مختلف کیفیت ہوکر فتور سماعت ہوجاتا ہے یا موجب ہلاکت ہوتا ہے

(سوم) **علامات الامراض**۔ یہ دو قسم کا ہی اول مقامی دوم جسمی

اول مقامی کی دو قسم ہی سب جکٹو (باطنی) ابجکٹو (ظاہری)

(ا) سب جکٹو (باطنی)۔ اسمین مختلف علامات ہوتی ہین فتور سماعت درد گوش دردسر مختلف آوازون کا کان مین آنا

فتور سماعت جو چشم مین بجائے فتور نظر کے ہی دو طرح پر ہے زیادتی سماعت وکمی سماعت

زیادتی سماعت ۔ (اکسائی کیشا) مثل کیفیت چکا چوندی چشم کے اسمین اکثر سوزش ممبرینا ٹمپنائی وامراض دماغ مثلاً منینجائٹس ۔ سربرائی ٹس وامراض حرام مغز مثلاً ٹیٹنس وغیرہ کے ہوتی ہے اس حالت مین مریض آہستہ آواز کا بھی متحمل نہین ہوتا ہے ۔

کمی سماعت (ڈیفنس) یہ بطور اصلی اور پیا چشم کے ہر حالت مین مختلف ہی جیسا معمولی حالت سے کم سننا اور کلام مین ایک آدہ لفظ کان مین پوری طور پڑنا یا بالکل بہرا ہونا مگر حالت مادرزاد مین جب بد صورتی گوش کی وجہ سے کمی سماعت خصوصاً درونی و درمیانی حصہ پر لاحق ہووے تو ہر عمر و حالت مین یکسان ہوتی ہے اور اکثر یہ کیفیت ہر دو گوش پر دیکھی جاتی ہے اگر قطعی قوت سامعہ نہ ہووے تو اس حالت مین طاقت گویائی بھی نہین رہتی ہے جس کیفیت کو ڈیف اور میوٹ کہتے ہین ۔ اسمین کریٹزم یعنی خلقی ابلہی اور امبسیلٹی یعنی سادہ لوحی کی کیفیت ہو جاتی ہے الا ناتمامیہ حالت مین جب کسی قدر مریض سن سکے تو طاقت بولنے کی رہتی ہے چنانچہ اکثر پیدائشی بہرے آہستہ آواز بہ نسبت زور کی صاف سن سکتے ہین ۔ کمی سماعت مابعد حالت مین مختلف امراض کے نتائج کے سبب خصوصاً اندرونی حصہ گوش کے امراض کے باعث ہوتی ہے جسکو ڈیفنس کہتے ہین یہ باعتبار مرض گاہے ایک گاہے ہر دو گوش پر دیکھی جاتی ہے اور اسمین طاقت گویائی مین کچھہ فتور نہین ہوتا ہی و عارضی طور پر قوت سامعہ بوجہ فتور فعل اڈیٹری عصب یا کان کے اندر میل ہونے سے کم ہوتی ہے مگر بحالت مستقل فتور سماعت امراض درونی حصہ گوش و دماغ کے باعث ۔ وبالوقفہ باعث اثر ملیریا و بد ہضمی کے ہوتا ہے اور دفعتاً یا یکایک اکثر صدمات ناگہانی یا سکتہ یا کراٹڈ شریان مین امبولزم ہونی یا دفعتاً غشی طاری ہونے سے لاحق ہوتا ہی ۔ علاوہ برین امراض دماغ و حلق و ٹانسل غدود وغیرہ سے بھی بتدریج کیفیت بہراپن کی لاحق ہو جاتی ہے

دردگوش (ایراک) جسکو اوٹلجیا بھی کہتے ہین مختلف طرح پر ہوتا ہے

اول نیورلجک یعنی عصبی و سیمپے تھیٹک یعنی ہمدردی یعنی وہمی و ہسٹرک مزاج

والون کے کان مین بالوقفہ بباعث بدہضمی و فتور حیض اور امراض دندان کے ہوتا ہے
جو یکایک بشدت ہو کر رفع ہو جاتا ہے اور کوئی فتور سماعت نہین پیدا کرتا اور نہ جسمی بخار
کی کیفیت ہوتی اور نہ ملاحظہ گوش سے کوئی تبدیلات پائی جاتی ہین - دوم انفلامیٹری یعنی
سوزشی درد جو مختلف امراض حصہ گوش و نیز نزدیکی اعضاء کے باعث ہوتا ہی لیکن
اسمین کیفیت درد کی مختلف ہوتی ہے یعنی گاہے مریض کو ایسا معلوم ہوتا ہی کہ کان پھٹا جاتا
ہے خصوصاً سوزشی امراض مڈل ایئر مین گاہے ٹیس مارنے کے مانند اور بعض اوقات
تڑپ بہی ہوتی ہے اسمین باعتبار سوزش درد شدید و خفیف ایک خاص جگہ پر ہوتا ہے
اور حسب کیفیت امراض کم و بیش فتور سماعت بھی ہو جاتا ہو الا اسمین جسمی بخار کی کیفیت کم
و بیش پائی جاتی ہے

درد سر رہیڈاک مثل امراض درونی پردہ چشم کے امراض گوش مین بھی درد سر کا ہونا ایک
شدید علامت تصور کرنا چاہیے خصوصاً جب درونی و درمیانی حصہ پر ہو کر رفتہ رفتہ دماغ
و جہلی تک پھونچ جاوے و نیز اسکے ہمراہ متلی و قے ہووے تو امراض دماغ ہونیکا قوی
احتمال ہے جس سے نتیجہ بد اکثر ظہور مین آتا ہے

مختلف آوازون کا کان مین آنا - جسکو ٹنے ٹس آریئم کہتے ہین مثلاً چڑیا کا بولنا یا باجا بجنا
یا چکی کی آواز یا پانی کے برسنے کی مانند الا یہ کیفیت صرف امراض گوش ہی سے ظہور مین نہین
آتی ہے بلکہ اور بھی مختلف اسباب کے باعث ہوا کرتی ہے جسکا تذکرہ آئندہ کیا جاویگا -

(۲) ابجکٹیو (ظاہری) اسمین بھی مثل سب جکٹیو کے مختلف کیفیت ظہور مین آتی ہین
جنکو بچشم دیکھ سکتے ہین اگر می ایٹس حصہ کان پر ہووے تو بذریعہ آلہ مخصوصہ ملاحظہ کر سکتے
ہین چنانچہ اسمین کو الف مشمولہ جداگانہ ہین اول تبدیلی ساختہا ئے دوم مختلف رطوبات
کا اخراج پانا

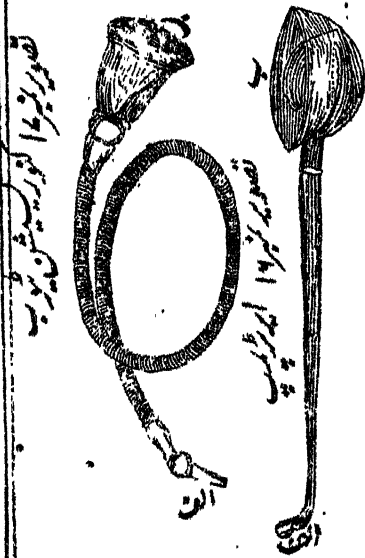
اول تبدیلی ساختہا ئے - یہ جداگانہ طور پر ظہور مین آتی ہین اگر بیرونی حصہ گوش پر ہووے

توبچشم دیکھہ سکتے ہین اور درمیانی حصہ پر پیدا ہووے تو بذریعہ آلہ الٹس کوپ ملاحظہ کرنے سے
شکل اور رنگت ممبرینا ٹمپنائی کی مبدل نظر آویگی
دوم مختلف قسم کی رطوبات بذریعہ اکسٹرنل میٹس یا براہ یوسٹیکئن ٹیوب حلق مین
اخراج پاتی ہین اور یہ رطوبت طرح طرح کی ہوتی ہین سیلان خون گوش جسکو اٹوریجیا
کہتے ہین یہ اکثر بعد ضرب یا صدمات ناگہانی خصوصاً ٹمپورل ہڈی کے پٹرس حصہ اور
بیس آفدی اسکل کے فرکچر کے ہمراہ کسی سائنس کے پھٹ جانے یا انٹرنل کراٹڈ شریان کے
شق ہوجانے سے بشرطیکہ ممبرینا ٹمپنائی شق ہوگئی ہووے تو خون بذریعہ اکسٹرنل میٹس
باہر اخراج پاتا ہے وبحالت عدم شکستگی جہلی مذکور یہ ہمراہی یوسٹیکئن ٹیوب حلق سے معدہ
مین چلاجاتا ہے اور تہوڑی عرصہ کے بعد قے ہوتی ہے جس سے کہ احتمال ریپچر آفدی لور
و اسٹمک ہوسکتا ہے ونیز دیگر امراض گوش مثلاً سوزش۔ زخم۔ گرانیولیشن۔ ٹیومر۔ کینسر
وغیرہ مین بھی اخراج خون دیکھا جاتا ہی اور شاذونادر عورات مین بباعث فتور حیض ہوجاتا ہے
جسکو وائیکیرس منسٹروایشن کہتے ہین ونیز زور سے چھینکنے قے کرنے یا گرگراکرنے کے وقت و اکثر بعد
عمل دستکاری بہی اجرائے خون ہوجاتا ہے
۲ آب خون (سیرم) یہ اکثر بباعث ضرب یا صدمات ناگہانی خصوصاً بیس آفدی اسکل
کے فرکچر مین دیکھا جاتا ہے اور گاہے امراض دماغ مین بہی اخراج سیرم ہوتا ہی جیسا مرض
ہیڈروکیفلس یعنی استسقاء الراس مین براہ اکسٹرنل میٹس جاری ہونا
۳ پرولنٹ یا میوکو پرولنٹ۔ یہ بدبودار خراش دار رطوبت بباعث سوزش اکسٹرنل
و مڈل ائر ونیز مختلف امراض کے سبب اخراج پاتی ہے اسی کو اٹوریا۔ یا کٹار آفدی ائر کہتے ہین
اور اکثر اسکرافیولس مزاج والے بچون مین بلاسبب بوقت نمود دندان وجوانی مین بباعث
نادرستی طبیعت دیکھی جاتی ہے گاہے اس رطوبت کے ہمراہ میلیس و انکس ہڈی بہی باہر نکل
آتی ہین مگر جب درمیانی حصہ گوش مبتلائے مرض ہووے تو اوسوقت ممبرینا ٹمپنائی کے

مشبک ہوجانے سے یہ رطوبت اخراج پاتی ہے جسکو بذریعہ اسپکیولم دیکھہ سکتے ہین
بعض اوقات براہ یوسٹیکئن ٹیوب رطوبت مذکورہ حلق مین جاکر اور خراش پہونچاکر کھانسی
پیدا کرتی ہے جس کے باعث اکثر مریض بہرے ہوجاتے ہین

علامات جسمی سوزشی امراض مین التہابی بخار کی علامتین ظاہر ہوتی ہین
مگر جب درونی اور درمیانی حصّۂ گوش مبتلا ہووے تو نہایت تیزی وشدت کے ساتھہ پیرایہ پذیر
ہوتی ہین اگر امراض گوش کے باعث دماغ تک اثر مرض ہوجاوے تو دماغی علامات مثلاً
غثیان قے و درد سر وغیرہ اور لڑکون مین تشنج اور جوانون مین ہذیان۔ لقوہ فالج نصف الجسم
گویا۔ وغیرہ ظہور مین آدینگی آخر الامر یہ سوزشی بخار پائیمیا وسیپٹیسیمیا مین تبدیل ہوجاتا ہے

تشخیص۔ اگر ملحقات گوش مبتلائے مرض ہے تو بچشم دیکھہ سکتے ہین تشخیص
اسکی چندان دشوار و دقّت طلب نہین ہے علی ہذا تینون حصّون کی کیفیت بھی کماحقہ
بذریعہ آلات مخصوصہ کرسکتے ہین جنکا تذکرہ ملاحظہ گوش مین کر آئے ہین

انجام۔ امراض گوش مین ہمیشہ دو نتیجہ ہوتے ہین خلل سماعت۔ خطرۂ جان
خلل سماعت۔ اگر مریض پیدایشی بہرا و گونگا ہووے تو تدابیر و علاج محض لاحاصل ہے
مگر ناکامل حالت مین اس قدر ہوسکتا ہے کہ مریض آلہ
ایرٹرمپٹ یعنی چونگی نمبری ۱۶ کے سرے الف کو اپنے
کان کے سوراخ مین داخل کرے اور گفتگو کرنیوالا
سرے ب پر منھ لگاکر بات کرے تو مریض بخوبی
سن سکتا ہے علی ہذا القیاس بذریعہ کنورسیشن ٹیوب
نمبری ۱۷ جوکہ شکل مین بجنسہ فلکسیبل اسٹتس کوپ
کے ہے مریض سن و سمجھہ سکتا ہے اور اسکا طریقہ استعمال
بھی مثل آلہ ایرٹرمپٹ کے ہی اور با بعد حالت مین

اگر درونی حصہ گوش مبتلائے مرض ہووے تو نفع اکثر نہین ہوتا۔ خصوصاً جب اسکی ہمراہ فیشیل پرالیسس، وہمی بلیجیا شامل ہووین

خطرۂ جان۔ اگر مرض گوش کی ہمراہ دماغی علامات مثلاً دردسر۔ دوران سر۔ ہذیان تشنج۔ فالج نصف الجسم پیدا ہووے تو دماغ مبتلائے مرض جداگانہ ہوکر موجب ہلاکت ہوتا ہے مثلاً سوزش یا دنبل دماغ مین ہونا یا دماغی سائنس مین تھرمبوسیس ہوجانا یا ضربی طور پر کسی شریان سے سیلان خون ہونے یا آب خون رسنے سے کیفیت کمپریشن افدی برین ہوکر کوما ہوجانا

علاج ۔ امراض گوش مین بھی انہین اصول اور اعمال علاج کی پابندی چاہیے جیساکہ اور عضو جسمانی مین ضرور ہین خصوصاً چشم مین جس سے زیادہ مشابہت باہمی ہے چنانچہ مثل امراض چشم کے اسمین بھی چند ہدایات درباب علاج مدنظر رکھین۔

علاج مقامی ۔ یہ دو طرح پر عمل مین آتا ہے اول بذریعہ ادویات دوم بوسیلہ اعمال جراحی

اول بذریعہ ادویات۔ قبل استعمال ادویہ اول خارجی اشیاء مثلاً میل کان یا اخراج رطوبت وغیرہ جس سے اکسٹرنل میٹس پر خراش ہوتا ہے بذریعہ پچکاری یعنی گنگنے یا صابون کے پانی یا کھار ادویہ مثلاً کاربونیٹ آف سوڈیم وغیرہ سے صاف کرین مگر یہ لحاظ رکھین کہ نہ تو پانی زیادہ سرد ہووے نہ زیادہ گرم کیونکہ اگر سرد ہوگا تو ٹمپنم پر اثر سردی کا۔ اگر گرم ہوا تو جلنے کا خوف ہی غرضکہ نہ زیادہ گرم نہ زیادہ سرد بلکہ مطابق حرارت جسم ہووے لیکن بلا ادویہ یا دافع عفونت ادویہ مثلاً کاربولک ایسڈ۔ بورلیسک ایسڈ۔ وکانڈیز فلوئڈ وغیرہ سے بذریعہ پچکاری بیرونی گوش اس طریقہ سے صاف کرین کہ مریض کو روشنی کے مقابل کرسی پر بٹھلادین اور ایک کپڑا مریض کے گلے مین لیکر شانہ تک پھیلادین تاکہ سیال مخرجہ کان سے بدن پر نہ گرے اور پھر جراح ایک پہلو مریض کے کھڑا ہوکر اول بائین ہاتھ سے اریکل کو اوپر اور پیچھے کی طرف کھینچے تاکہ اکسٹرنل میٹس سیدھا ہوجاوے پھر پچکاری بالائے سطح سوراخ کان سے

باہستگی ایسا چلاوے کہ کان مین صدمہ نہ پہونچے اور سیال کان کی آلایش کو لیتا ہوا
نیچے بہہ آوے بعد صفائی قابض ادویات مثلاً ایلم گیلاک ایسڈ نایٹریٹ آف سلور لوشن کا
استعمال کرین خصوصاً اوس حالت مین جب اکسٹرنل میٹس سے رطوبت بہ کثرت اخراج پاوے
اور خراش و درد رفع کرنے کے لئے روغن خشخاش و بادام۔ گلیسرین۔ یا گلسیرین بلاڈونا
کے ساتھ یا ایٹروپیا یا مارفیا لوشن یا میوریٹ آف کوکین واویم کانمین ڈالین مگر شراب
یا کوئی ایسی دوا جسمین آمیزش شراب ہووے حاد حالت مین ہرگز نہ ڈالین کیونکہ اس سے خراش
پیدا ہوجاتا ہے مگر جب درمیانی حصہ گوش مبتلائے مرض ہوکر رطوبت بند یا خارج ہوجائے
تو یوسٹیکئن کیتھیٹر یا آلہ پولٹ زرس صاحب (دیکھو تصویر نمبر ۱۰ و ۱۴) ڈالکر اسکو بھی
مثل اکسٹرنل میٹس براہ یوسٹیکئن ٹیوب بذریعہ پچکاری دافع عفونت و قابضات ادویات
صاف کرکے مختلف ادویہ اوسی آلہ سے استعمال کرتے ہین جسکا بیان موقع مناسب
پر کیا جاویگا۔ اسمین عند الضرورت بلسٹر ہلالی نما یا جونک کان کی پشت پر بھی لگا دیتے ہین۔

علاج جسمی۔ اول مختلف مزاج کا خیال رکھنا چاہئے جیسا کہ اسباب الامراض مین بیان
ہوا ہے مثلاً عام کمزوری و انیمیا کی حالت مین کونائین۔ نکس وامیکا۔ اسٹرکنائین۔
ومرکبات فولاد مین سے سائٹریٹ آف ایرن ایٹ الیمونیا اینڈ کونائین ومعدنی تیزاب
اور نباتی مقویات مثل بارک۔ کلمبا۔ کواشیا وغیرہ دیوین مگر اسکے ساتھ بذریعہ حفظان صحت
مریض کی عام تندرستی بھی قائم رکھین یعنی زود ہضم غذا محرکات کا استعمال کرین اور
اسکرافیولس مزاج والون مین روغن ماہی و مرکبات ایوڈین وجع مفاصل مین کھار
ادویہ و نقرس مین کالچیکم وغیرہ اور سفلس مین مرکیوری اور اسکے مرکبات دیوین اگر
ملیریا کا سبب ہووے تو کونین اور آرسینک استعمال مین لاوین

دوم ہر عضو کی درستگی کے لئے تدابیر ذیل کرین یعنی قوی و طاقتور مریض کو حاد حالت
مین اگر درمیانی یا درونی حصہ گوش کی سوزشی مرض کے باعث سے اثر دماغ تک

پھونچ جاوے تو ادویات مسکن قلب مثلاً ٹارٹار ایمٹک۔ ڈیجٹلس - ایکو نائٹ دیتی ہین
گاہے عمل وینے سکشن بھی کرتے ہین جو شاذ ونادر کیا جاتا ہی ونیز شدید حالت کے وقت قتور
مریض مین قبض رفع کرنیکے لئے سیلائن پرگیٹیوز مثلاً سلفیٹ آف مگنیشیا ہمراہی سلفیورک ایسڈ
یا بلیک ڈرافٹ - کمپونڈ جیلپ پوڈر یا کالا دانہ دیوین مگر مزمن حالت و کمزور مریض مین ہلکا
مسہل مثل کسٹرائل - روبرب - وپلامرس پل وبچون مین روبرب - ہیڈرارجرائی کم کریٹیا
وضعف معدہ کے لئے اکسٹراکٹ نکس وامیکا - کونائن - روبرب - پیانکریاٹک ایملشن -
معدنی تیزاب - نباتی مقویات اور ضعف جگر مین ٹیروفیلن - نیومن وکاربونیٹ آف سوڈیم
سیوریٹ آف امونیم ومعدنی تیزاب مثلاً نائٹرو ہیوریٹک ایسڈ استعمال مین لاوین اعصابی
خراش رفع کرنیکے لئے مرکبات افیون مثلاً ڈورس پوڈر - مارفیا دیوین مگر دماغی علامات مین
مرکبات افیون کا استعمال ناجائز ہووے تو بلاڈونا - ہائیوسائمس - ہمپ - کلورل ہیڈریٹ
ہمراہی برومائڈ آف امونیم وپٹاسیم وسوڈیم استعمال مین لاوین جلد وگردہ کے فعل
درست اور اصلی حالت پر لانیکے لئے معرقات ومدرات مثلاً لائکر امونیا ایسی ٹیٹس - ایتھر
نمکیات پوٹیشں مثلاً ایسی ٹیٹ وکاربونیٹ وغیرہ دیوین مگر بہ ہٹرک مزاج وفتور تنفس مین
ایلوز - مر - پرمنگنیٹ آف پوٹیش - مرکبات دلیرین وٹارٹریٹڈ ایرن کھلاوین

دوم بذریعہ اعمال جراحی - اسمین مختلف اعمال مثلاً خارجی اشیا، نکالنا یا ٹمپنم پنکچر
کرنا - یا یوسٹیکین ٹیوب کے اندر کتھیٹر داخل کرنا یا مڈل ائرمین انجکشن کرنا مسٹائڈ حصہ کا
ٹریفائننگ کرنا وغیرہ ہی - مثل اعمال جداگانہ چشم کے عمل مین آتے ہین جنکا بیان بالتصیح
حسب موقع معہ تصاویر آلات کیا جاویگا

پس یہانتک جنرل تہالوجی وملاحظہ گوش وغیرہ کا ذکر ہوچکا اب بدصورتی امراض
اور صدمات ناگہانی وبحث قانونی متعلقہ گوش کا ذکر کرینگے

باب چہارم بدصورتی گوش

یہ دو قسم کی ہے اوّل مادرزاد جو بباعث کم وبیش فتور نشوونما واقع ہوتی ہے دوّم مابعد جو اکثر امراض وصدمات ناگہانی کے بعد عائد ہوتی ہے جسکا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جاویگا۔

اول مادرزاد بدصورتی۔ واضح ہو کہ باعتبار فزیالوجی حقیقت مین آلہ سماعت دو حصون پر منقسم ہے۔ اوّل وہ حصہ جس سے قوت سامعہ متعلق ہے جسکو بلحاظ علم تشریح انٹرنل ایر کہتے ہین۔ دوّم وے حصے جنکی وساطت سے آوازون کے تہلکے درونی حصہ گوش تک پہونچتی ہین جنکو اکسٹرنل ومڈل ایر کہتے ہین اگر درونی حصہ گوش یعنی لیبرنتھ کے کسی حصہ مثلاً اڈیٹری عصب یا سمی سرکیولر کنال یا وسٹی بیول یا کاکلیا وغیرہ مین بسبب عدم نشوونما فتور رفعل واقع ہووے تو کمی سماعت یا قطعی بہراپن کی کیفیت ہوجاتی ہے اسیکو کنجنٹیل ڈیفنس یعنی مادرزاد بہراپن کہتے ہین جسکا مشرح بیان صفحہ ۲۴ علامات الامراض مین درج ہے اور نیز درمیانی حصہ پر بہی فتور ہونے سے خلل سماعت بوجہ آواز کے دہکون کے اندرونی حصہ گوش تک نہ پہونچنے کے ہوجاتا ہی۔ مخفی نرہے کہ مادرزاد بدصورتی بہت کم وقوع مین آتی ہی الاجب بدصورتی صرف ملحقات گوش پر ہووے تو کچھ سماعت مین خلل نہین آتا کیونکہ تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ جب امراض وصدمات ناگہانی کے باعث ملحقات گوش کے کسی حصہ مین فتور ہووے مثلاً پنا کا نہ ہونا یا لابیول کا متوصل رہنا تو بجز بدصورتی نقصان سماعت نہین ہوتا ہی واضح ہو کہ بیرونی حصہ گوش پر چار کیفیتین دیکہی جاتی ہین سوراخ اکسٹرنل میٹس تنگ یا باریک ہونا۔ اڈیٹری کنال کی طوالت مین کمی آنا اکسٹرنل میٹس کا جہلی سے پوشیدہ رہنا جسکے باعث فرق سماعت بباعث تنگی ورد کاوٹ آمدورفت آواز کے ہوجانا ونیز کیفیت

ٹیٹے نس آریم کی پیدا ہوجاتی ہے۔ اس حالت مین سمجھہ دار مریض کے گھڑی یا ٹیونک فارک کنپٹی پر لگانے سے کان معلول کی جانب آواز تیزی کے ساتھ مسموع ہوتی اور مریض کو تکلم کے وقت اپنی ہی آواز بھاری معلوم ہوتی ہے بشرطیکہ انٹرنل ائر کے نشوونما مین کچھ فرق نہو بلکہ صحیح و سالم ہووے اس حالت مین تنگی نلی بذریعہ اسپنج ٹنٹ بتدریج کشادہ کرنے یا مسدود کرنیوالی جھلی مین شگاف دینے سے سماعت مین ترقی ہوجاسکتی ہے کیونکہ ہوا کی لہر کی آمد ورفت مین بباعث کشادگی نلی کوئی روکاوٹ باقی نہین رہتی۔ بعض حالت مین اڈیٹری کنال کا قطعی بند ہوجانا جسکی ہمراہ درمیانی و درونی حصہ مین فتور ہونے سے مریض پیدائشی بہرا ہوجاتا ہے اس حالت مین علاج محض بے سود ہے اگر درمیانی حصہ پر کوئی فتور ہووے تو درونی حصہ اکثر مبتلا ہوجاتا ہی جسکے باعث سے خلل سماعت عائد ہوتا ہی

یاد رہے کہ مڈل ائر پر بھی تین کیفیتین ہوا کرتی ہین ۱ ٹمپنم کا نہ ہونا۔ ۲ یوسٹیکئن ٹیوب کی نلی کا بند ہونا۔ ۳ درونی استخوان گوش مین فتور عارض ہونا۔ صرف ممبرینا ٹمپنا لی نہ ہونے سے فرق سماعت لازمی نہین ہے کیونکہ تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ جب ٹمپنم بیرونی صدمہ سے شق ہو یا السریشن کے باعث گل سڑ جاوے تو کچھ حارج سماعت نہین - الا ٹمپنم نہ ہونیکی حالت مین اگر کان بذریعہ آلہ گوش مین ملاحظہ کرین تو مڈل ائر کی کیفیت بوجہ عدم موجودگی جھلی صاف ظاہر ہوگی اور نیز سمجھہ دار مریض مین ناک منہ بند کرکے پھونکنے سے اگر یوسٹیکئن ٹیوب بند نہو تو آمد و رفت ہوا براہ نلی مذکور ٹمپنم مین سے ہوکر اکسٹرنل میٹس پر محسوس ہوتی ہے اس حالت مین مصنوعی ٹمپنم کے استعمال سے ترقی سماعت ممکن ہے جیکا تذکرہ امراض ٹمپنم کے ضمن مین کیا جاویگا و علی ھذا یوسٹیکئن ٹیوب پر بھی تین کیفیتین دیکھی جاتی ہین ۱ کشادگی نلی۔ ۲ تنگی۔ ۳ عدم موجودگی یا ناتمامیہ حالت مین یوسٹیکئن ٹیوب ہونا ہر سہ کو الف مذکورہ بالا مین اگر درونی حصہ فتور سے مبرا ہووے تو جوف ٹمپنم پر ہوا کی دباوٹ پڑنے کے باعث کم و بیش فتور سماعت ہوجاتا ہی جسکی تشخیص ناک منہ بند کرکے پھونکنے یا پولٹزر س صاحب کے طریقہ استعمال کرنے سے بخوبی ہوسکتی ہے

فتور درونی استخوان گوش اسمین باعث خلل نشو و نما ہڈیون کے حجم مین کمی واقع ہوتی یا اونکے باہمی مجموعہ سے شکل ستون نما ہوجاتی ہے اسکے ہمراہ اکثر بدصورتی درونی حصۂ گوش ہونے سے خلل سماعت ہوجاتا ہی۔ مگر تجربہ سے دیکھا گیا ہے کہ اگر استخوان میلیئس وانکس مردار ہوکر نکل جاوین تو کوئی فتور سماعت نہین ہوتا بشرطیکہ اسٹپیز و درونی حصہ گوش محفوظ رہین جنکا تذکرہ ذیل اُنکے کے ضمن مین کیا جائیگا۔ بیان بالا سے صاف ظاہر ہے کہ کسی حصہ گوش پر خلل ہونے سے فتور سماعت کامل وناکامل طور پر ہوجاتا ہی جنکی باہمی تشخیص صفحہ ۲۴ علامات الامراض مین مشرح درج ہی

انجام کامل بہراپن جو درونی حصہ کے خلل ہونے سے لاحق ہوتا ہی اسمین علاج و عمل دستکاری سے نفع نہین ہوتا مگر ناکامل بہراپنا مین علاج و اعمال جرّاحی سے جنکا حسب موقع ذکر کرآئے ہین البتہ ترقی سماعت ہوسکتی ہے

باب پنجم امراض گوش

پوشیدہ نرہے کہ بلحاظ علم تشریح امراض گوش تین فقرون مین تقسیم کرکے بیان کرینگے فقرۂ اول بیرونی حصّہ گوش۔ فقرہ دوم درمیانی حصّہ گوش فقرہ سوم درونی حصہ گوش جنکا بیان سلسلہ وار کیا جاتا ہی

فقرہ اول امراض بیرونی حصّہ گوش

واضح رہے کہ بیرونی حصّہ گوش بذریعہ ممبرینا ٹمپنائی درمیانی حصہ سے جدا ہوتا ہے اور چونکہ جھلی مذکورہ اکثر درمیانی حصہ گوش کے باعث مبتلاے مرض ہوتی ہے لہذا اوسی موقع پر اسکا ذکر کرنا مناسب ہے اب صرف بیرونی حصہ گوش کو دو نوع پر منقسم کرکے بیان کرینگے۔ نوع اول امراض ملحقات گوش یعنی اریکل۔ نوع دوم امراض اڈیٹوری کنال

نوع اوّل امراض اریکل

مخفی نہ ہے کہ یہ حصہ چشم کے پپوٹون کی بجاے ہی - اسکی بناوٹ مین جلد - کرّی و ریشہ دار ساخت (جسمین کرّی مذکور پوشیدہ رہتی ہے) پائی جاتی ہین اسمین بھی مختلف غیر معمولی کوائف امراض کے باعث ظہور مین آکر جداگانہ تبدیلیان پیدا کرتی ہین چنانچہ اسکی ساخت مین امراض کے باعث ویسی ہی تبدیلیان نمایان ہوتی ہین جیساکہ اور دیگر ساختہاے جسم پر ظہور مین آتی ہین پس باعتبار بناوٹ اون خاص خاص امراض کا ذکر کرتے ہین جو وقتاً فوقتاً اسپر دیکھے جاتے ہین

اول سوزش جلد - یہ دو طرح کی ہوتی ہے - سادہ جسکو ارے تہیما اور خاص جس کو ارے سپلس یعنی سرخباد ہ کہتے ہین

سمپل یعنی سادہ - یہ کمزور خنازیری مزاج والے بچون خصوصاً بعد شور دار بخار و امراض کنٹھ بالا و موروثی آتشک مین دیکھی جاتی ہی اور نیز بسبب اثر سردی و گرمی و ضرب مثلاً طمانچہ مارنا و کان چھیدنا وغیرہ

علامات مقامی - مثل سوزش جلد کے ہین مگر جب سوزش کی وجہ سے خانہ دار جھلی مین پیپ پڑجاوے تو اوتھلا دنبل جلد پر نمود ہوتا ہی الا اس قسم کے دنبل مین نہ درد شدید اور نہ دیگر جسمی بخار کی علامات پائی جاتی ہین مگر حرکت موجی بخوبی محسوس ہوتی ہے برخلاف اسکے جب گہرا دنبل جو کرّی اور ریشہ دار ساخت جسکو پریکانڈریم جھلی کہتے ہین انکی مابین پیدا ہوتا ہے تو کل علامات مذکورہ بشدت رونما ہوتی ہین جسکا تذکرہ آیندہ کیا جائیگا

اگر اوتھلا دنبل از خود پھوٹ جائے یا شگاف دینے سے رطوبت کا اخراج کردیا جائے تو آرام ہوجاتا ہی

ارے سپلس یعنی سرخبادہ - یہ اکثر فتور ذاتی یا منزلی و صدمات ناگہانی سے کمزور اشخاص مین لاحق ہوتی ہے بیشتر یہ سوزش چہرہ یا کھوپری سے آغاز ہوکر کان تک منتشر ہوجاتی ہی جس سے آخر الامر اندیشہ یہ ہی کہ بذریعہ اڈیٹوری کنال درونی حصہ گوش مبتلاے سوزش ہوکر دماغ تک اثر پہونچنے سے موجب ہلاکت ہوتا ہے

علاج جسمی۔ سادہ حالت مین عام اصول پر طبیعت بحال رکھین لیکن سرخبادہ قسم کی سوزش مین طاقت بحال رکھنے کے لیئے دوا کونین۔ بارک۔ ایتھر۔ امونیا۔ کلوریٹ آف پوٹیش اور مرکبات فولاد مین سے ٹنکچر اسٹیل استعمال مین لاوین۔ غذا زود ہضم ہلکی کھلاوین

مقامی۔ سادہ حالت مین سینک کرین اور پولٹس لگاوین اگر دنبل ہوگیا ہو تو شگاف دیکر پیپ کا اخراج کرین مگر اری سپلس قسم مین عضو ماؤف کو سردی سے بچانے کے لیئے روئی سے پوشیدہ رکھین یا نشاستہ یا میدہ چھڑک دین۔ ٹنکچر آیوڈین یا ٹنکچر اسٹیل یا سلفیٹ آف ایرن ایک ڈرام یا اسٹی گرین ایک اونس سمپل آئیمنٹ کے ہمراہ ملاکر لیپ لگاوین۔ تناؤ رفع کرنیکے لیئے او تھلا شگاف دین

دوم دنبل۔ یہ دو طرح پر ظہور مین آتا ہی

اوتھلا یعنی سب کوٹینئس جسکا ذکر سوزش جلد مین کر آئے ہین

گھرا جو دو مقامات پر نمود ہوتا ہے ایک وہ جو کرٹی اور پری کانڈریم کے مابین دیکھا جاتا ہے دوسرا وہ جو کان کی پشت یعنی مسٹائڈ حصہ پر پیدا ہوتا ہے منجملہ اون کے اول قسم مین آغاز سوزش پری کانڈریم مین بجنسہ مثل غلاف استخوانی سوزش دیکھا جاتا ہی و نیز اکثر کمزور مستورات ہند مین بغرض زیبایش زیورات بالائی و درمیانی حصۂ گوش کے چھدنے و نیز بچون مین کان کھینچنے و طمانچہ مارنے کے باعث عارض ہوتا ہی جسمین علامات مقامی و جسمی شدید طور پر پیرایہ پذیر ہوتی ہین یعنی درد بشدت اور بخار وغیرہ ہوتا ہی گو اسمین ورم کم و حرکت سوجی بخوبی نہین ہوتی مگر تاہم درد کا شدید ہونا ایک قوی دلیل پیپ پڑجانیکی ہے اگر اس حالت مین تناؤ جلی مذکور رفع نہ کیا جائے تو کیر بز و نکروسس کرٹی مذکور ہوکر بدصورتی گوش پیدا ہو جاتی ہی الغرض کل مقامی علامات مثل دنبل غلاف استخوان ظاہر ہوتی ہین

دوم وہ دنبل جو کان کی پشت اور ٹمپورل ہڈی کے مسٹائڈ حصہ پر نمود ہوتا ہے۔ یہ اکثر خنازیری اور آتشکی مزاج والے مین بسبب مزمن امراض درمیانی و بیرونی حصہ گوش لاحق

ہوتاہی اسمین سوزش کان سے شروع ہوکر مسٹائڈ حصہ کے مسامدار ساخت تک پھیلتی جاتی ہی جوکہ غلاف استخوانی دنبل مسٹائڈ حصہ پر پیدا کرتاہی وبعدازین جلد وخانہ دار جھلی مبتلائے سوزش ہوجاتی ہے

علامات۔ کان مین درد شدید وبخار جسکے باعث غایت درجہ کی بےچینی ودوران سر ہوتاہی حتی کہ نیند نہین آتی اور سماعت مین فتور ومختلف طرح کی آوازین کان مین آتی ہین اور جائے ماؤف کی جلد چمکدار اور تنی ہوئی معلوم ہوتی ہے لیکن چونکہ موقع پیپ کا گھرا ہوتاہی لھذا حرکت موجی بآسانی نہین معلوم ہوتی اس حالت مین اگر دنبل کان کے اندر پھوٹ جاوے توکثیرالمقدار بدبودار رطوبت بیرونی سوراخ گوش سے اخراج پاتی ہے جسکے باعث سے مریض کو صورت افاقہ معلوم ہوتی ہے۔ اکثر یہ سوزش دماغ کی اغشیہ تک پہونچکر اونکو ونیز سطح دماغ کو مبتلاے مرض کرکے موجب ہلاکت مریض ہواکرتی ہے یا دنبل مذکورہ خود بخود کان کی پشت پر پھوٹکر ناسور باقی رہ جاتاہے

علاج ہردو حالت مین عام علاج مثلاً فومنٹیشن وغیرہ سے چندان نفع نہین ہوتا مگر البتہ شگاف دیکر پیپ کے اخراج کرنے سے نفع ممکن ہے۔ مسٹائڈ حصہ مبتلاے مرض ہونیکی حالت مین اگر اخراج رطوبت شگاف سے نہووے اور علامات مذکورالصدر مین بھی تخفیف نہ ہووے تو اس حالت مین نہایت ہوشیاری سے جائے معلول کو برما سے چھیدین یا عمل ٹریفائننگ کام مین لاوین اور زخم کو بذریعہ سلفیورک یا نٹرک ایسڈ لوشن صاف کرین مگر یہ خیال رہے کہ عمل مذکورۃ الصدر اس مقام پر بوجہ نزدیکی دماغ خالی از خطرو اندیشہ نہین ہے

علاج جسمی۔ حسب طبیعت مریض عمل مین لاوین

سوم گنگرین یعنی کیفیت مرداری۔ اسی کو نومایا کنکرم اورس آفدی اریکل کھتے ہین اسپر کیفیت مرداری شاذونادر خنازیری وموروثی آتشک والے بچون یا بعد شوردار بخار مثلاً اسکارلٹ وٹایفس فیور وغیرہ کے دیکھی جاتی ہے لھذا جملہ علامات وکیفیت نومایا کارنکل

کے ہوتی ہین

انجام اکثر خطرناک ہے

علاج - عام اصول پر طاقت بحال رکھین - اور صفائی بذریعہ دافع عفونت ادویات مقدم ہے - حصۂ ماؤف کو نائیٹریٹ آف مرکیوری سے داغ دین - یا کسی دیگر کاسٹک دوا مثلاً نائیٹرک ایسڈ وغیرہ کا استعمال کرین

چہارم ٹیومرس - نون ملگننٹ ٹیومرس یعنی غیر مہلک رسولیان گوش پر اہل ہند مین بمقابلہ اہل فرنگ بوجہ گوشمالی بچہ و کان چھیدنے خصوصاً مستورات مین زیادہ تر وقوع مین آتی ہین چنانچہ عموماً اہل اسلام کی عورات ہر ایک کان مین دس دس بالیان پہنتی ہین بدین وجہ آغاز رسولی کا اکثر نزدیک سوراخ ہوتا ہے - یہ رسولیان گاہے مادرزاد فائبرس وفائبرو سلیولر غیرہ اقسام کی ہوتی ہین چنانچہ مادرزاد رسولی کان پر بدراتہ لڑکے مؤلف و نیز دختر عزیز کے موجود ہے - مگر مابعد فائبرس - کارٹیلیجنس - کیلائیڈ قسم کے زیادہ دیکھی جاتی ہین جنکا علاج عام اصول پر کرین اور شاذونادر کان چھیدنے کے بعد ضربی انیورزم بھی ہو جاتا ہی جسپر تڑپ اور دبانے سے حجم مین کمی واقع ہوتی ہے - اکثر اسمین سیلان خون ہونیکا بڑا اندیشہ ہے - چنانچہ مولف نے ایک مریض اسی قسم کا دیکھا ہے کہ جسپر قصباتی جرّاح نے جونک لگائی تہی جسکی وجہ سے سیلان خون نہایت جست و زور کے ساتہ ہوتا تہا جو کسی طرح بند نہین ہوا آخرکار مولف نے انسداد خون کے لئے انیورزم مذکور کی جڑ کے گرد لیگچر لگا دیا تہا - گاہے ٹیوس بھی کان پر ہوتا جو اکثر پیدائشی دیکھا جاتا اور کنپٹی سے شروع ہوتا ہے - اسمین بجز بدصورتی کوئی نقصان نہین ہے - اگر افزائش ہوتی جاوے تو عام اصول پر علاج کرین یعنی ٹنکچر اسٹیل بذریعہ پچکاری اندر داخل کرین یا بجلی لگا دین - بعض اوقات خونی رسولی بہی دیکھی جاتی ہے - جو دو طرح کی ہوتی ہے ایک ضربی جو بسبب شدید ضرب مثلاً طمانچہ مارنے یا گوشمالی کرنے وغیرہ سے عارض ہوتی ہے اسمین علاج سے نفع ہونا ممکن ہے - دوسرے

ذاتی جو اکثر مجنون اور دیوانہ مین بسبب امراض دماغ ہوا کرتی ہے۔ اس قسم کی رسولی مین خون کا انکا کے اگلے مجوف سطح و کری اور پری کانڈریم کے مابین پر رہتا ہے۔ اسمین علاج سے نفع نہین ہوتا۔ اسلیئے شگاف دینے کی جرأت نکرین بلکہ سیماب طبع لوشن استعمال مین لاوین
ابتدائیہ مہلک قسم کی رسولیان خاص ملحقات گوش پر کم دیکھی جاتی ہین لیکن اکثر مبتلائے مرض قرب وجوار سے ثانیہ طور پر وقوع مین آتی ہین جیسا کہ لیو پس چہرہ سے آغاز ہو کر کان تک پھیل جاتا ہی و نیز سر کو بیا۔ اسکیرس و مٹلری کینسر کا اختتام پر انڈ گلٹی سے کان تک پاتا ہی مگر اپی تھیلیل کینسر اکسٹرنل میٹس سے شروع ہو کر پنا کو ماؤف کر دیتا ہے

انجام۔ مہلک دنون ملگننٹ قسم مین سے خونی رسولیون کا جو ذاتی طور پر ظہور مین آتی ہین ہمیشہ بد ہے

علاج۔ عام اصول پر عمل مین لاوین

پنجم اسکن ڈزیز آفدی ائر۔ یعنی امراض جلدیہ گوش واضح رہے کہ اسیطرح ہی امراض پنیہ شل اور ساختہای جسم وقوع مین لاتے ہین چنانچہ جو بیشتر دیکھی جاتی ہین اونکا تذکرہ مجملاً بیان کرتے ہین

اکزیما۔ یہ حاد و مزمن دو طرح پر دیکھا جاتا ہے جو بباعث عام اسباب جسمی و مقامی اکثر فربہ و اسکرافیولس مزاج والے بچون مین خصوصاً بحالت اخراج مواد مثلاً اٹوریا حاد حالت کے وقت و نیز دیگر حاد و مزمن امراض گوش کے لاحق ہوتا ہے بعض اوقات کان اس مرض مین اور ساختہای جسم کے امراض کی وجہ مبتلا ہو جاتا ہے اور چھوٹی چھوٹی پھنسیان کان کی پشت پر پنا و مسٹائڈ حصہ کے مابین نمودار ہوتی ہین جنمین سے شفاف رقیق رطوبت اخراج پاتی ہی اور کپڑے پر لگنے سے چپک جاتی ہے و سختی محسوس ہوتی ہے بعد خشک ہونے رطوبت مذکورہ کے ایک پتلی تہ زردی مائل بطور چھلکے کے جلد پر جم جاتی ہے۔ نیز اسمین سوزش و کھجلی بشدت ہوتی ہے یعنی ہر وقت بچہ کھجلاتا اور بے چین بے آرام رہتا ہے اور شب مین نیند نہین آتی ہی

حتیٰ کہ بعض اوقات اخراج خون بھی ہو جاتا ہی اور کیفیت بخار دامنگیر رہتی ہے
مگر مزمن حالت مین خشک دبیز کھرنڈ جمتا ہی جسکے اندر آب خون یا پیپ موجود رہتی ہے۔
آخر کا جلد دبیز ہو کر خشک بھوسی اوڑنے لگتی ہے۔ یہ اکثر مزمن اکزیما چندیا کے ساتھ شامل
رہتا ہی۔ ہر دو حالت مین اگر بیماری میٹس کے اندر ہو جاوے تو بباعث تنگی سوراخ
خلل سماعت ہو جاتا الاّ بعد صحت یابی رفع ہو جاتا ہی

علاج۔ حاد حالت مین پھنسیون کو گرم پانی سے صاف کرین اگر کھرنڈ جما ہووے
تو پولٹس لگاوین بعد صفائی مرہمات کا استعمال کرین مثلاً اوکسائڈ آف زنک اینٹمینٹ
یا شوگر آف لڈ و کیلومل ہر ایک دس دس گرین ایک اونس واسلین کے ہمراہ ملا کر سوتے وقت
لگاوین تاکہ کپڑا نہ چپکے مگر مزمن حالت مین اول کھرنڈ بذریعہ پولٹس علحدہ کرین یا کھاری ادویہ
کے لوشن مثلاً کاربونیٹ آف سوڈیم فی اونس دس گرین والے سے دھووین
بعد اسکے ٹار اینٹمینٹ یا کیلامائن یا اولی ایٹ آف لڈ یا ڈائلوٹ سٹرن یا کیڈ حم یا وائٹ
پرسی پیٹٹ اینٹمینٹ استعمال مین لاوین یا کاسٹک سے داغ دین جسمی علاج عام اصول
پر کرین الاّ ارسنک اسکین سفید بتلاتے ہین اور دیگر ٹانک ادویہ بھی نافع ہین لیکن آلات انہضام
کی اصلاح نہایت ہی ضروری ہے

(۲) پرورائیگو کنیٹجی اوسا۔ یہ بھی مثل اکزیما کے ہے مگر اسکی پھنسیان بمقابلہ اکزیما
بڑی ہوتی ہین جس سے گاڑھی رطوبت مثل پیپ کے خارج ہوتی ہے بعد اخراج کے بڑا کھرنڈ
جم جاتا ہے۔ اور یہ رطوبت کسی اور حصہ جسم پر لگنے سے بھی پھنسیان نمودار ہو جاتی ہین۔ اکثر
چندیا سے بباعث پیدائش وزیادتی جوئ یا کسی اور قسم کے خراش کے کمزور میلے لڑکون مین
یہ عارضہ شروع ہو جاتا ہی اور لڑکے کے کھجلانے سے اگر رطوبت بذریعہ اونگلی کان کے
کسی حصہ پر لگ جاوے تو اوس جگہ بھی پھنسی نمودار ہو جاتی ہے۔ پھنسی کان پر خصوصاً
اکسٹرنل میٹس پر ہونے سے سوجن کے باعث فتور سماعت عارض ہو جاتا ہے

علاج - مقامی - اول بذریعہ پولٹس وکاربولک ایسڈ لوشن کھرنڈ کو صاف کرین بعدہ کیلامائین یا کاربولک ایسڈ یارڈ و اوکسائڈ آف مرکیوری انٹمینٹ بطریقِ ذیل یعنی ہیڈرارجرم بائی سلفیوریٹا و ہیڈرارجرائی اوکسائڈم روبرم ہر ایک چھ چھ گرین اور کریازوٹ دو قطرہ - لارڈ ایک اونس ملاکر لگادین

جسمی - عام تندرستی بذریعہ روغن ماہی ومرکبات فولاد مثلاً سیرپ فرائی آیوڈائڈ وکلکیٹ آف آئرن بحال رکھین - قبض دفع کرنیکے لئے روبرب وگرے پوڈر وغیرہ دیوین

ہرپیز - یہ ہمراہی ذاتی بخار وسوزشی امراض مثل اور مقامات خاصکر جلد اور میوکس ممبرین کے ملاپ کے مقام پر آڈیٹوری میٹس مین نمود ہوتی ہے جس سے خراش پیدا ہوکر پھنسیان نکل آتی ہین جوکہ باعث فتور سماعت ہوتی ہین مگر بعد پھوٹنے کے خلل سماعت رفع ہوجاتا ہے

علاج - چندان ضرور نہین ہے اصل بیماری کا مقدم ہے مگر تاہم رفع خراش کے لئے روغن خشخاش واسلین - گلیسرین یا سمپل اینٹمینٹ یا گرم گھی استعمال مین لاوین

ہرپی زاسٹر یا شنگلس - یہ مرض کمزور واعصابی مزاج والون مین گردن کے سروائیکل پلکسز کے اعصاب کے متوازی سے شروع ہوکر کان تک پھیل جاتا ہی اسمین چھوٹی چھوٹی پھنسیان مثل موتی کے نمود ہوتی ہین جنکے نمود ہونیکے پیشتر عضو ماؤف پر عصبی درد بشدت ہوتا ہے مگر بعد چندے پھنسیان مندمل ہوجاتی ہین اِلّا کمزور اشخاص مین زخم پیدا ہوجاتی ہین - اور بعض اوقات درد عرصہ دراز تک قائم رہتا ہی

علاج - اسمین علاج کی نہایت ہی کم ضرورت پڑتی ہے مگر تاہم اعصابی درد رفع کرنیکے لئے کونین - آرسنک - مارفیا استعمال مین لاوین اور پھنسیون کا علاج مثل اکزیما کرین -

پروراٹس - یعنی کان مین کھجلی ہونا

اس مرض مین کان مین کھجلی لبشدت ہوتی ہے حتیٰ کہ مریض ہر وقت بغرض رفع خراش

پریا پھُر پری کان مین ڈالتا ہی مگر اس سے بجاے آرام خراش دو چند ہو جاتا ہی اور اندیشہ
میٹس کی سوزش اور ٹمپنم کے شق ہونیکا ہے اگر بذریعہ آلہ اسپیکیولم اکسٹرنل میٹس ملاحظہ
کرین تو کوئی خلل پنّا یا آڈیٹوری کنال یا ٹمپنم مین نہین پایا جاتا بلکہ میٹس خشک اور گاہے
خارجی اشیاء مثل میل وغیرہ کان کے اندر نظر پڑتی ہے اور شاذونادر براہ میٹس
اخراج رطوبت بہی ہوتا ہے یہ مرض اکثر ادہیڑ عمر و عصبی مزاج والے اور نیز بسبب بدہضمی و انیمیا وغیرہ
اور عورات مین بباعث فتور حیض و ہسٹیریا لاحق ہوتا ہے

علاج سبب کو دور کرین اور جسمانی علاج عام اصول پر عمل مین لاوین و ملائم کنندہ
لوشن و مرہمات بہمراہی افیون مثلاً شوگر آف لڈ۔ کریازوٹ۔ ہیڈروسیانک ایسڈ اولی ایٹا مرکیوری
وغیرہ استعمال مین لاوین۔ گاہے میٹس پر تیز نیٹریٹ آف سلور لوشن لگانے سے بہی فائدہ
ہوتا ہے اور کھلانے کے لئے کونین اور آرسنک مفید ہے

چلبلن یا فراسٹ بائٹ۔ یعنی پالا مارنا۔ یہ مرض کمزور بچون مین بوجہ بود و باش
سرد ملک کے لاحق ہوجاتا ہے اسکے شاملات مین خاص کیفیت پالا مارنے کی اور دیگر عضو مثلاً
ہاتھ پیر وغیرہ پر دیکھی جاتی ہے جیسا کہ جنگ کابل مین واقع ہوا تھا

علاج عام اصول پر عضو کو سردی سے بچاوین اور اسپرٹ لوشن سے عضو ماؤف کو
دہووین اور گرم و خشک جگہہ مین بود و باش اختیار کرین

علاج جسمی۔ طبیعت کو عام اصول پر بحال رکھین

اکتھی اوسس۔ یہ مرض پیدایشی ہوتا ہے الا کان پر شاذونادر دیکھا جاتا ہے
اسمین خاص کیفیت یہ ہی کہ جلد گوش خشک و دبیز ہوجاتی ہے جس سے کہ بدنمائی چہرہ پیدا ہوتی
ہے دبیز بوجہ تنگی میٹس فتور سماعت ہوجاتا ہے اسمین علاج سے فائدہ نہین ہوتا مگر تاہم اگر گلیسرین
سے کان تر رکھا جاوے تو قدرے ملائمیت آجاتی ہے

ششم امراض آتشکی۔ انکے ابتدائی زخم مین سے سافٹ شنکر سیلے و غلیظ آدمیون مین

شاذونادر دیکھا جاتاہی مگر ہارڈ شنکر بالکل دیکھنے مین نہین آتا چنانچہ جیسا کہ اور دیگر ساختہاے جسم پر جسمی آتشک کے باعث سے مختلف امراض دیکھے جاتے ہین علی ہذا گوش پر بہی طرح طرح کے امراض خصوصاً روپیا۔ سورائی سس۔ ہمفی گس۔ وکانڈی لوما وغیرہ لاحق ہوتے ہین اسمین علاوہ ہر دو گوش کے جلد و میوکس ممبرین پر بہی جسمی آتشک کی کیفیت دیکھی جاتی ہے مثلاً ناک۔ منہہ۔ حلق وغیرہ پر

علاج جسمی۔ عام اصول پر جسمی آتشک کا علاج عمل مین لاوین

مقامی۔ سب سے مقدم صفائی ہے مگر تاہم دوائے مختلف قسم کے مرہمات مثلاً بلو۔ اولی ایٹ آف مرکیوری وڈائیلوٹ سٹرن اینٹمینٹ لگاوین ونیز اولی ایٹ آف لڈ اینٹمینٹ یا آیوڈوفارم بہمراہی واسلین استعمال کرین

فقرہ دوم امراض اڈیٹری کنال

واضح رہے کہ ممبرینا ٹمپنائی کے دیگر امراض جو اڈیٹری کنال پر ہوتے ہین بہ تفصیل ذیل بیان کیے جاتے ہین یعنی (اول) کان کا میل (دوم) اوٹائیٹس (سوم) رسولیان (چہارم) تنگی میٹس (پنجم) پراسٹیک ڈزیز (ششم) اوٹلجیا۔

(اول) کان کا میل۔ جیسا کہ چشم مین مائی بومین گلانڈ سے رطوبت اخراج پاتی ہے اسی طرح اسمین سیرومینس گلانڈز سے اخراج رطوبت ہوتا ہی جسکو سیرومن یعنی کان کا میل یا سوم گوش کہتے ہین۔ میل گوش ہر عمر مین مختلف مقدار و جداگانہ کیفیت کا ہوا کرتا ہی اور اسمین بہت سے اجزا شامل ہین یعنی بچپن مین رطوبت سیال بدبودار ہوتی ہے اگر اسکی صفائی کا خیال نہ رکھین تو سوزش میٹس ہوجاتی ہے جوانی مین بعض اوقات پیدا ہی نہین ہوتا ہے جو کہ ہارج یا مضر سماعت نہین ہے لبعضون مین اس کثرت سے پیدا ہوتا ہی خصوصاً اونکے جو شل حجامت ہفتہ بہ ہفتہ کان دکھلانے کے عادی ہین اگر وے نہ نکلوائین تو اونکو ایک گونہ تکلیف ہوتی ہے جنکا تذکرہ علامات مین درج ہے اور ضعیفی مین خشک پپڑی دار ہوتا ہے اور

جسقدر عمر بڑھتی جاتی ہے اوسی قدر کم ہوتی جاتی ہی اور رطوبت میاٹس کی روغنی اشیا سے مشابہ ہے
مگر انکو ار پٹاشی یا کسی دیگر ایلکلی شئے کے ملانے سے مثل صابن کے لسدار ہوجاتی ہے اسمین
دو طرح کے اجزا شامل ہین اول جو پانی مین حل ہوتے ہین دوم جو شراب مقطر مین۔ مگر جو شراب
مقطر مین حل نہین ہوتی ہین اوسمین کچھہ حصہ چاک اور سوڈا کا ملا رہتا ہی جسقدر عمر کی ترقی ہوتی
جاتی ہے اوسی قدر وے حصے جو پانی مین حل ہوتے ہین بڑہتے جاتے ہین اور برخلاف اسکے
وے حصے جو شراب مین حل ہوتے ہین کم ہوتے جاتے ہین۔ کان کے میل کے ساتھہ کچھہ حصہ
سیبسس میٹر کا جو سفید زردی مائل ہوتا ہے ملا رہتا ہے مگر میل گوش بعض آدمی مین بکثرت و بعض
مین بقلت پیدا ہوتا ہے کثرت سے پیدا ہونیکا سبب یہ ہی کہ بیرونی گرمی کے اثر سے گلانڈز پر خراش
ہوکر اخراج بزیادتی ہوتا ہی مثلاً غسل کرنیکے وقت پانی مین غوطہ لگانے یا کسی طرح کان مین
پانی چلے جانے سے گلانڈس مین کٹارل انفلامیشن ہوکر اخراج رطوبت ہوتا ہی اسی لحاظ سے
اکثر بنگال احاطہ کی جانب قبل غسل کان مین تیل لگا لیتے ہین تاکہ سرایت سردی نہ ہووے۔ نیز
مولف کے کان سے ہی لسدار میل بوجہ سرایت پانی بوقت غسل خارج ہوتا تھا چنانچہ اوسی وقت سے
احتیاطاً کان مین انگلی ڈالکر غسل کیا گیا اس سے خود بخود آرام ہوگیا و نیز اون اشخاص مین بھی
بزیادتے پیدا ہوتا ہے جو ہفتہ بہ ہفتہ کان دکھلانے کے عادی ہین

علامات۔ اجتماع موم سے کان مین بے آرامی کھجلاوٹ و سنسناہٹ کی کیفیت ہوتی ہے
اسکے باعث سے اکثر ناکامل بہرا پن ہوجاتا ہی خصوصاً کھانے یا مُنہہ کی حرکت کے وقت ایک خاص
قسم کی آواز چٹخنے کی بطور خارجی شئے کے معلوم ہوتی ہے اسی وجہ سے اکثر آدمی پر کی قلم یا سینک
وغیرہ سے میل نکالنیکی کوشش کرتے ہین جنکی بد احتیاطی سے احتمال ٹمپنم کے شق ہونیکا ہی چنانچہ
عرصہ تک کان مین میل جمع ہونے سے سوزش و فراخی میٹس ہوجاتی ہے یا زیادہ مقدار مین میل
جمع ہونے سے جوف ٹمپنم چھوٹا ہوجاتا ہے اکثر باعث کمی سماعت ہونیکا ہی و نیز کیفیت ٹنیٹس اوریم کی
ہوجاتی ہی بعض اوقات موم گوش کے خراش سے زخم پیدا ہوکر ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہوجاتا ہی

نیز مولف نے اپنے لڑکے کے کان مین سے مثل کھجور کے گٹھلی نما مجموعہ میل کا جو بوجہ پسینہ پھول گیا تھا اور جسکے باعث سے نہایت درد شدید تھا نکالا

تشخیص - اگر بذریعہ آلہ گوش بین کان کو ملاحظہ کرین تو میل کا اجتماع معلوم ہوگا

علاج - ہندوستانی جیسے ستیالوگ سے موتیا بند بنواتے ہین ویسا ہی بعض آدمی کان میلیا سے میل نکلواتے ہین جو بذریعہ موچنے وسلائی نکال لیتے ہین اور گاہے یہ لوگ قبل سے اپنے پاس میل کا مجموعہ رکھے رہتے ہین اور بوقت نکالنے کے دھوکے سے وہی میل دوسرون کو دکھا دیتے ہین مگر یہ طریقہ دکارروائی اونکی خالی از خطر نہ تصور کرنا چاہیے کیونکہ وے بعض حالت مین سلائی سے ممبرینا ٹمپنائی کو چھید کر موچنے سے کان کی چھوٹی ہڈی میلیئس کو نکال دیتے ہین بطریق ذیل بذریعہ آلات مندرجہ کان سے میل نکالتے ہین - سلائی دھاتی - موچنا لوہے کی پیچ پھریدار - اور چند زائد اوزار اسی قسم کے لکڑی کی پتلی چونگی مین رہتے ہین - جو بغرض شناخت پیشہ کان مین لگی رہتی ہے

طریقہ عمل - مریض کو اس انداز سے ایک چبوترہ یا مونڈہے پر بٹھلاوین کہ کان معلول روشنی کے مقابل رہے بعدہ کان میلیا معلول کے کان کے مقابل اس انداز سے بیٹھے کہ روشنی کان کے اندر داخل ہونے سے نہ رُکے بعدہ روشنی داخل ہونیکی غرض سے کرسی اور پھر آریکل کو بائین ہاتھ سے پکڑ کر گردن کو کسی قدر جھکاوے اور چٹکی سے اوپر اور پیچھے کی جانب کھینچے تاکہ میٹس سیدہا ہوجاے اور اندرونی کیفیت بخوبی نظر آوے جیسا کہ ملاحظہ گوش مین ذکر ہوا پھر اپنے داہنے ہاتھ سے سلائی (۱) کو بگرفت قلم میٹس کے اندر داخل کرکے میل گوش اطراف سے باسانی کہاکر علحدہ کرے مگر اس حالت مین اکثر ایسے آدمیون کو جنہون نے پہلے کبھی میل نہین نکلوایا ہی بوجہ خراش کھانسی آجاتی ہے جس سے کہ ٹمپنم کے چھد جانیکا قوی احتمال رہتا ہے بعدازین بذریعہ موچنے نمبری (۲) یا سلائی مذکورہ کے دوسرے سرے سے میل کو نکالکر انگوٹھے پر جمع کرتا رہے اور پھر پھُریری نمبری (۳) کو بغرض رفع خراش داخل کرکے ہر چہار طرف گھماوے اور زان بعد اپنی انگشت شہادت کو

میٹس کے اندر داخل کرکے یکایک اس طریقہ سے باہر کھینچیں کہ جس سے ایک خاص قسم کی آواز مثل چٹخنے کے پیدا ہونے جس سے کہ مریض کو بوجہ رفع دباؤ ٹمپینم آرام معلوم ہوتا ہی

مگر واضح رہے کہ یہ عمل نا تجربہ کار کان میلئے سے خالی از خطر نہین ہے جیسا کہ انجام کے ضمن مین بیان کیا جائیگا چونکہ بعض اوقات عرصہ دراز تک کان مین میل جمع رہنے سے مڈل ائر کی ساخت مین فتور پیدا ہوجاتا ہے تو ایسی حالت مین کان کا میل نکالنے سے بہی سماعت مین ترقی نہین ہوتی ہے-

جراحی- میل کو بذریعہ اسکوپ یا ڈائرکٹر یا بوسیلہ گنگنے پانی کی پچکاری سے نکالدین اگر میل خشک ہوگیا اور کھرنڈ بنگیا ہووے اور نیز نکالنے مین دقت ہووے تو کاربونیٹ آف سوڈیم پانچ یا دس گرین ایک اونس گنگنے پانی مین ڈالکر دن مین دو تین مرتبہ پچکاری دین اس سے میل کان ملائم ہوجاتا ہی اور بآسانی نکل آتا ہی مگر یہ لحاظ رہے کہ پانی وغیرہ کان مین نہ رہ جاوے ورنہ باعث خراش ہوگا اکثر ہندوستان مین اخراج میل کے لئے شب مین تیل کان مین ڈالتے ہین جس سے کہ میل پہول جاتا ہی اور صبح کو بذریعہ سلائی نکالدیتے ہین

مگر بعد اخراج میل- حس کان اسقدر بڑہجاتی ہے کہ خفیف آواز سے تکلیف معلوم ہوتی ہے تو اس حالت مین قدرے روغن زیتون یا میٹھا تیل ڈالکر روئی لگادین بعض مین میل کان اسقدر بدبودار و خراشدار تراوش پاتا ہی کہ جس سے احتمال سوزش میٹس ہونے کا رہتا ہی تو اس حالت مین کان کو بموجب اصول صاف کرین بعدہ میٹھا تیل یا روغن زیتون ڈالدین اور عام اصول پر جسمانی علاج کرتے رہین

(دوم) اوٹائیٹس- جیسے متقدمین چشم کے کسی پردہ کی سوزشی بیماری کو افتھلمیا سے نامزد کرتے ہین علی ھذا گوش کے کسی حصہ کے سوزشی امراض کو بہی اوٹائیٹس سے موسوم کرتے ہین مگر فی زمانہ جسقدر ترقی و تحقیقات علم ہوتی گئی ہی اوسی قدر اونکی رائے مین مختلف تبدیلات وقوع مین آتی گئی ہین اور مختلف حصون کی سوزش کے لئے جداگانہ نام قرار دئے گئے ہین جیسے

سوزش اکسٹرنل میٹس کو اکسٹرنل اوٹائٹس و ممبرینا ٹمپنائی کی میرنجائیٹس مگر سوزش لیبرنتھ کو انٹرنل اوٹائیٹس اور سوزش مڈل ائر کو اوٹائیٹس میڈیا سے نامزد کرتے ہین جب درمیانی گوش مبتلا ہو کر درونی حصہ تک سوزش پہونچ جاوے تو پینو اوٹائیٹس اور جب کان کی سوزش دماغ کی جھلی تک پہونچ جاوے تو اوٹائیٹک منجائیٹس سے موسوم کرتے ہین جنکا تذکرہ حسب موقع کیا جاویگا

سوزش اڈیٹوری کنال - ابتدائے مرض مین جلد و خانہ دار جھلی معہ غدود وغیرہ سوزش مین مبتلا ہوتے ہین اور ان متورم ساختون مین سے مختلف اقسام کی رطوبات ریزش پاتی ہین حتی کہ سوزش ٹمپنم تک پہونچکر جلدی طبقات ٹمپنم کو خارج کردیتی ہے۔ لیکن ثانیہ حالت مین درمیانی یا استخوانی حصہ گوش مبتلائے مرض ہو کر میٹس تک پہونچتا ہی جنکی اقسام حسب کوائف جداگانہ ذیل مین درج ہین

- سوزش اڈیٹوری کنال
  - اول سمپل (سادہ)
    - (۱) سرکمسکرائبڈ (محدود)
    - (۲) ڈیفوزڈ (غیر محدود)
      - (۱) اکیوٹ (حاد)
      - (۲) کرانک (مزمن)
  - دوم اسپسفک (خاص)
    - (۱) اری سپلس
    - (۲) کروپس
    - (۳) ڈفتھیریٹک
    - (۴) سفیلیٹک

اول سمپل یعنی سادہ سوزش - یہ دو طرح پر وقوع مین آتی ہی محدود[۱] غیر محدود[۲]

محدود - اسکی اصلیت بجنسہ مثل گھری پھوڑے کے ہے اور اسی کے نتائج سے السمس آفدی اکسٹرنل میٹس ہوتا ہے اسمین سوزش اکسٹرنل میٹس کے بیرونی حصہ و نیز فالیکلز یا سرومینس گلینڈز سے شروع ہو کر میٹس کے اندر پھیل جاتی ہے اور وہان پیپ گا ہے او گا ہے گھری پیدا ہو کر دنبل بن جاتا ہے مگر بعد اخراج پیپ اگر بذریعہ خوردبین ملاحظہ کرین تو اوسمین ایک قسم کا کیڑا مائکرو کوکائی نامی پایا جاویگا مگر فی زمانہ اکثر جراح کی اتفاق رائے

یہ ہے کہ یہی کیڑا کان کے اندر جا کر باعث سوزش ہوتا ہے

اسباب - عام دنبل کی طرح یہ بھی اکثر جسمانی کمزوری سے لاحق ہوا کرتا ہے الا بعض اوقات تندرست آدمیون مین بھی کان کو بذریعہ سینک کھجانے یا میل کے اخراج کیواسطے خراش ار یا قابضات ادویہ کی پچکاری لگانے سے ہوجاتا ہے یا بسبب مڈل ایر کی مزمن سوزشی امراض و مزمن جلدی امراض ملحقات گوش مثلاً اگزیما وغیرہ کے نتائج کے باعث سے بھی دیکھا جاتا ہے

علامات اکثر حاد طور پر ظہور مین آتی ہین یعنی ابتدا مین درد مختلف طرح کا پھٹنے اور چبھنے اور ٹیس مارنے کے مانند کان کے اندر سے شروع ہوکر مختلف حصہ ہاے سر پر پھیل جاتا ہے جو مریض کے کان چھونے و جنبش جبڑہ خصوصاً بوقت چبانے کے زیادہ ہوتا ہے حتی کہ نیند نہین آتی اور بےچینی و بےآرامی رہتی ہے اور بخار بھی آجاتا ہے کان مین بہراپن اور مختلف انواع کی آوازین بوجہ روکاوٹ میٹس و اجتماع خون مسموع ہوتے ہین مگر جب دنبل گہرا ہووے تو درد نہایت شدید ہوتا ہے اور سوزش میٹس بیرونی سوراخ تک پھیلکر گاہے غدود و گوشہ جانب گردن تک متورم کردیتی ہے بعدہ دنبل عرصہ ہفتہ و عشرہ مین اگر او تھلا ہووے تو پھوٹکر پیپ بیرونی سوراخ سے اخراج پاجاتی ہے تب اوسوقت کل علامات شدیدہ خصوصاً درد مین تخفیف ہوجاتی اور مریض کو صورت افاقہ معلوم ہوتی ہے۔ مگر بعد چندے علامات مسطور الذکر دوبارہ بوجہ از سرنو دنبل پیدا ہونے یا دنبل کے منہہ بند ہونیکے باعث اجزاے مواد بند ہونے سے عود کرتے ہین مگر پھر خود بخود پھوٹ جانے سے کل علامات رفع ہوجاتی ہین البتہ کسی قدر تنگی میٹس باقی رہنے کے باعث قدرے فتور سماعت باقی رہجاتا ہے جو کہ رفتہ رفتہ زائل ہوجاتا یا گا ہے جوف دنبل مین گرانیولیشن پیدا ہونے سے پالپ بن سے مغالطہ ہوسکتا ہے و علامات مزمن ظہور مین آتے ہین جنکا تذکرہ ٹیومرس مین کیا جائیگا بعض اوقات بعد حصول صحت بشدت کھجلی ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے اکثر مریض بغرض رفع کھجلی پھر پیری سے کھرچتے ہین جس سے دوبارہ محدود یا غیر محدود قسم کی سوزش پیدا ہوجاتی ہے

تشخیص - درد شدید کان کو محصور کیئے ہوئے ہوتا ہے اگر کان کو بذریعہ آلہ گوش بین

ملاحظہ کرین تو اک سٹرنل میٹیس کے اندر اوبھارو دنبل نظر آوینگے - اگر دنبل ادتھلا ہووے تو سطح اوبھری ہوئی اور سرخ نظر آویگی اگر دنبل گہرا ہووے تو سطح چپٹی سرخی مائل معلوم ہوگی اگر دنبل ازخود پھوٹ گیا ہے تو رطوبت زردی مائل خارج ہوتی ہوئی معلوم ہوگی

علاج - مقامی - ابتدائی حالت مین جب درد بشدت ہووے تو پولٹس یا جونک لگا دین اور گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ مثلاً فنائیل کاربولک - بورسیک ایسڈ - بائی کلورائڈ آف مرکیوری لوشن سے پچکاری لگا دین وبعدہ دافع عفونت مرکبات مثلاً بورسیک ایسڈ ہمراہ وسیلین لگا دین بلاڈونا گلیسرین مین حل کر کے استعمال کرنے سے سوزش بحالت رزولیوشن ہوجاتی ہے نوبت پیپ پڑنیکی نہین پہونچتی --- اگر تدابیر مذکورہ بالا سے صورت نفع نظر نہ آوے تو بذریعہ وان گریوکیٹر کٹ نائف شگاف دیوین اگر کسی وجہ سے سطح سوراخ ہموار ہو کر بند ہوجاوے تو اوسکو بغرض اخراج مواد بڑھا دین بعد ازین گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ سے پچکاری لگا دین اور پھر کاربولک ایسڈ ہمراہی گلیسرین یا بورسیک ایسڈ یا میٹھا تیل کان کے اندر ڈالدین اگر بعد صحت پانیکے دنبل مین کھجلی بشدت ہووے تو وائٹ پرسی پٹیٹ اینٹمینٹ یا بورسیک ایسڈ وایوڈوفارم ہمراہی واسلین کے استعمال سے بہت نفع ہوتا ہی مگر مریض یہ احتیاط رکھے کہ سینک وغیرہ کان کے اندر نہ ڈالین

جسمی - عام اصول پر سوزشی بخار کے دفع کرنیکی تدبیر کرین یعنی تملیات ومعرقات دیوین درد کی تخفیف رفع کرنیکے لئے اوپیم ٹوورس پوڈر - مارفیا استعمال مین لاوین مگر درد کے تخفیف کے لئے شگاف نہایت موزون ہے جیسا کہ علاج مقامی مین ذکر کیا گیا - بعد دفع علامات شدیدہ کے طبیعت کو بذریعہ کونین - آیرن - کاڈلیور آئل و پابند اصول حفظان صحت ہو کر بحال رکھین

غیر محدود - اسمین کٹارل قسم کی سوزش مانند جلد و میوکس ممبرین کے ہوتی ہے جو بذریعہ آلہ گوش بین ملاحظہ کرنے سے میٹس کے چند طبقات لاحق ہونیکی وجہ سے سطح سرخی مائل نظر آتی ہی اور تنگی نلی ہوجاتی ہے اسمین رطوبت اول رقیق پیپ دار خارج ہوتی ہی جسکے ساتھ

پپڑی ڈرمامردار ہوکر مثل چھلکے اوترجاتی ہین وسوزش میٹس سے شروع ہوکر ممبرینا ٹمپنائی تک پہونچ جاتی ہے۔ الّا اس قسم کی سوزش ذاتی طور پر نہایت ہی کم وقوع مین آتی ہے اکثر ثانیہ طور پر جیسا اسباب سے ظاہر ہے دیکھی جاتی ہے

اسباب۔ اکثر بچون کمزور خنازیری مزاج وموروثی آتشک والے مین بباعث نمود دندان خلل امعاء ومعدہ وبعد صحت پانے امراض خسرہ وچیچک وجوانون مین جسمی آتشک و روماٹک گوٹی مزاج ہونا ونیز بباعث اثر سردی وگرمی مثلاً غوطہ زنی وغیرہ وبوجہ مختلف خارجی اشیاء مثلاً خراش اجتماع میل وکرم وخراش ادویہ مثلاً ٹرپن ٹائین شراب۔ عرق طمسن جو ہندوستان مین بغرض رفع درد ڈالتے ہین یا صدمات ناگہانی مثلاً اخراج میل یا خارجی اشیاء کا بے احتیاطی سے نکالنا۔ یا پھریری وسینک وغیرہ سے کان کو کھجلانا

علامات۔ دوطرح پر ظہور مین آتی ہین حاد[1] مزمن[2]

حاد[1]۔ ابتدائی حالت کے وقت کان مین خراش ومیٹھا میٹھا درد کم وبیش ہر وقت ہوا کرتا ہے جسکی وجہ سے لڑکا کانمین اونگلی ڈالتا ہی مگر جب کسی طرح زیرین جبڑہ کو جنبش دیجاوے تو درد کی زیادتی ہوجاتی ہے بعض اوقات درد بشدت ہوتا ہی اور لڑکا بے چین بے آرام رہتا ہی حتی کہ بخار بھی آجاتا ہی غدود گوشۂ زیرین جبڑہ آماسیدہ ہوجاتے ہین اور رائل یہ عضو ماؤف رہتے ہین او میٹس کی آماسیدگی کی وجہ سے اڈیٹری کنال تنگ ہوجاتی ہے جسکی وجہ سے مریض کی سماعت مین کسیقدر فرق آجاتا ہی اور کان مین مختلف اقسام کی آوازین مسموع ہوتی ہین بعد انقضائے دو تین[3] یوم رطوبت میٹس سے بمقدار کثیر جو اوائل مین پتلی بعدہ گاڑھی لسدار مثل پیپ اخراج پاتی ہے جسمین بذریعہ خوردبین کیسے پیپ وکرم مائیکروکوکائی پائی جاتی ہین جو قی زمانہ باعث اصلیت سوزش تصور کئے جاتے ہین

مزمن[2]۔ حالت مین بوجہ سوزش تنگی میٹس ہوجاتی ہے اور کان مین خراش ہوتا ہے جسکے باعث سے بچہ اکثر اونگلی اور جوان سینک یا پر بغرض رفع خراش کان مین ڈالتے ہین

اور قدرے فتور سماعت ہوجاتا ہی کمزور خنازیری مزاج والے مین میٹس کے اندر او بھلا زخم
ہوتا ہی جس سے بدبودار رطوبت بمقدار کثیر گاہے رقیق گاہے خون آمیز اخراج پاتی ہی مگر بعد
ہونے زخم تنگی میٹس باقی رہجاتی ہے جو باعث فتور سماعت متصور ہے اس حالت مین اگر غور و لحاظ
علم نہ کیا جاوے تو ترقی پاکر اوستخوانی حصہ تک پھونچ جاتا ہی یعنی دنبل گوش کے عقب یعنی مسٹائڈ
اوس پہ ہوجاتا ہی جسمین کل حاد علامات دنبل پائی جاتی ہین گاہے ممبر ینا ٹمپنائی گل سڑ جاتی ہی
اور ربا اثر مرض مین مبتلا ہوجانے سے کیفیت بہراپن کی نمود ہوتی ہی

علاج۔ مقامی ۔ اگر خارجی شے مثل میل کان وغیرہ متصور ہووے تو حسب ہدایت علاج عمل
مین لاوین طاقتور مریض کے حاد حالت مین شاذونادر سوزش رفع کرنیکے لئے کان کی پشت پر
جونک لگاوین اور کان کو بذریعہ گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ مثلاً فنائل کاربولک لوشن وغیرہ
سے بار بار یعنی گھنٹہ گھنٹہ بعد صاف کرین و نیز گرم پانی خواہ سادہ یا دوا آمیز سے سینکین یا گرم پولٹس
کان پر لگاوین ۔ اگر اس سے درد مین کمی نہ ہووے تو کان کی پشت پر بلاڈونا کا لیپ کرین
یا اٹروپیا ایک گرین ایک اونس وا لا بعد صفائی کان مین ڈالین اور نیز ادپیم یا بلاڈونا گلیسرین
کے ہمراہ استعمال مین لاوین اور جب کان سے رطوبت اخراج پاوے تو اول کان کو گنگنے پانی یا
دافع عفونت ادویہ سے صاف کرین اور جب شدید علامات مین تخفیف ہوجاوے اور اخراج رطوبت
بکثرت ہووے تو قابض ادویات مثلاً آیلم زنک نائٹریٹ آف سلور دو گرین والا سلیوشن بذریعہ
پچکاری عمل مین لاوین مگر یہ ملحوظ خاطر رہے کہ بوقت اخراج مواد اگر مناسب طور پر بذریعہ پچکاری
میٹس نہ صاف کیا جاوے اور اسی حالت عدم صفائی مین ادویات قابض استعمال مین لائی جاوین
تو ادویات مذکورہ رطوبت مخروجہ کے ساتھ بطور منجمد شے کے ہوکر خراش پیدا کرینگے جس سے بجائے
نفع نقصان متصور ہے ۔ مزمن حالت مین کان کی صفائی بذریعہ گنگنے پانی یا دافع عفونت ادویہ
مثل حالت حاد کے مقدم ہے بعدہ قابض ادویات مثلاً شوگر آف لڈ ۔ ٹینک ایسڈ سلفیٹ آف زنک
ایلم کی پچکاری لگاوین یا نائٹریٹ آف سلور بذریعہ کیمل ہیر پنسل استعمال مین لاوین اور نیز

گلیسرین کے ہمراہ سٹرن اینٹمینٹ ۔ ڈائیلوٹ یا واسلین کی ہمراہ آیوڈوفارم خصوصاً اور بڑی حالت مین جب کوئی زخم کان کے اندر ہو جاوے لگانا نہایت ہی مفید ہی اور کان کے عقب پلا بلائی نمایا اسٹرانگ ٹنکچر آیوڈین استعمال مین لاوین اگر دنبل نمودھووے تو حسب اصول عام عمل مین لاوین دیکھو صفحہ ۴۹

جسٹی ۔ حاد حالت مین بذریعہ مسہلات امعاء معدہ کو مثل محدود قسم کی سوزش ہو صاف رکھین اور درد دفع کرنیکے لئے آویسم ڈوورس پوڈر مارفیا وغیرہ دیوین طبیعت کو بحال رکھنے کے لئے زود ہضم غذا اور ادویہ مقویات مثلاً کونین ۔ آئرن ۔ کاربیٹ آف پوٹیس کاڈ لیور آئیل استعمال مین لاوین ۔ مزمن حالت مین کہ جب طبیعت عام اصول پر تندرستی بحال رکھین یعنی آتشک وخنازیری مزاج والے مین علاج مناسب کرین طبیعت بحال رکھنی کا لحاظ مقدم جانین ۔

دوم اسپیسفکس یعنی خاص ۔ یہ ابتدائیہ طرح پر کم وقوع مین آتی بلکہ انہین کے نتائج کے باعث سے ثانیہ طور پر ہوتی ہی جو رفتہ رفتہ پھیلکر درونی حصہ گوش تک پہونچنے سے موجب تلف زندگی ہوتی ہے جنکا اختصاراً بیان ذیل مین ہے

اری سیپلس ۔ ابتداءً کان سے نہین شروع ہوتی ہے لیکن سر یا چہرہ سے آغاز ہو کر بتدریج ملحقات گوش سے میٹس اور درمیانی اور درونی حصہ گوش تک پہونچکر اکثر موجب ہلاکت ہوتی ہے جنکا تذکرہ اوپر ملحقات گوش کے ضمن مین ہو چکا ہی

کروپس و ڈفتھیریٹک ۔ متقدمین پہلے ڈفتھیریا و کروپ کو جداگانہ مرض قرار دیتے تھے مگر فی زمانہ یہ دونو ایک سے شمار کئے جاتے ہین ۔ ابتدائیہ طور پر مثل امراض ڈفتھیریا و کروپ کے اول حلق مین ہو کر پھر بذریعہ یوسٹیکین ٹیوب و درمیانی حصہ گوش مبتلا کرکے درونی حصہ تک پہونچتی ہے اسکا نتیجہ بھی اکثر بد ہوتا ہی شاذ و نادر اس قسم کی سوزش اکسٹرنل میٹس سے آغاز ہوتی ہی جسمین ایک قسم کی کاذب جھلی پیدا ہو جاتی ہی اگر وہ فارسپس یا بذریعہ انجکشن نکالی جاوے

تو ہمیشہ مثل شکل وساںچہ پٹٹس ہوتی ہی۔ اگر کان بذریعہ آلہ گوش بین ملاحظہ کرین تو میٹس سرخ و آماسیدہ نظر آویگا

علامات - علاوہ خاص اون علامات کے جو مرض مذکورہ سے تعلق رکھتے ہین جنکا تذکرہ علم طب مین ہی اسمین درد لبشدت اور پھر اپن و مختلف اقسام کے آوازین مسموع ہوتی ہین اور میٹس سے رطوبت خارج ہوتی ہی اور کان کی پشت کے قریب گردن کے لمفیٹک غدود آماسیدہ ہوتے ہین اگر جھلی مذکور بذریعہ انجکشن نکال دیجاوے تو دوبارہ سہ بارہ ہی پیدا ہوجاتی ہے اور بعد نکل جانے کے گہرا زخم کان کے اندر ہوجاتا ہی جس سے رطوبت خون آمیز خارج ہوتی ہی

تشخیص - اسمین ماسوائے اون علامات خاص کے جو امراض مذکورہ سے متعلق ہین کان کے اندر فائیبرس قسم کی جھلی کا موجود ہونا اور اوسکا بطور ساںچہ نکل آنا تشخیص مرض کے واسطے کافی دلیل ہین

انجام - مثل اصلی مرض ڈفتھیریا کے ہی جسکا ذکر علم طب مین درج ہی مگر جب مریض اس مرض سے جانبر ہو تو درمیانی حصہ کان کے مزمن امراض مین مبتلا رہتا ہی مگر بعض اوقات یہانتک ہوتا ہی کہ ٹمپورل ھڈی مین کیریز و نکروسس ہوجاتا ہی تو ایسی حالت مین فیشی ال نروبھی مبتلائے مرض ہوکر صورت فیشیل پرالی سس ہوسکتا ہے گا ہے جزوی یا کلی فتور سماعت ہی عائد ہوجاتا ہی

علاج - عام اصول پر کرین یعنی جب کاذب جھلی پیدا ہوجاوے تو فارسپس سے نہ نکالین بلکہ یہ تدبیر عمل مین لاوین کہ مریض کو ایک پہلو لٹاکر کان معلول مین لائیم واٹر بھر دین اور چند منٹ رکھنے کے لئے کھدین۔ اس سے جھلی مذکورہ علیحدہ ہوجاویگی بعدہ دافع عفونت ادویہ مثلاً بورسک ایسڈ یا کاربولک ایسڈ لوشن کی کان مین پچکاری دین تاکہ جھلی خارج ہوجاوے اگر دوبارہ پھر پیدا ہوجاوے تو پھر یہی طریقہ عمل مین لاوین اور سطح کو کاربولک ایسڈ بھرا ہی گلیسرین یا تیز نائیٹریٹ آف سلور سے داغدین تاکہ دوبارہ نہ پیدا ہووے اگر درمیانی حصہ

مبتلاہے مرض ہذا ہی تو او ن علاج کا عمل درآمد کرین جنکا تذکرہ باب پنجم مین کیا ویگا
سفلیٹک انفلامیشن۔ یہ سوزش بچون مین موروثانہ طور پر دیکھی جاتی ہی اکثر مرض
طرح پر ہر دو گوش مبتلا مرض ہوجاتے ہین یہ مرض حلق یا ملحقات گوش سے شروع ہوکر درمیانی حصہ
تک پہونچ جاتا ہی اور بعدہ ممبرینا ٹمپنائی مین سرایت کرکے اکٹرمیٹس کو ماؤف کردیتا ہی ایسے
مریضون مین جسمی آتشک کی علامات دیگر ساختہاے جسم پر بہی دیکھے جاتے ہین خصوصاً حلق
وملحقات گوش پر۔

علاج۔ مقامی مثل سادہ اوٹائیٹس کے کرین
جسمی مین اون ہدایات کے پابند ہون جنکا ذکر کانسٹی ٹیوشنل سفلس مین درج ہی

(سوم) **ٹیومرس** یعنی رسولیان۔ میٹس کے اندر رسولی **نون ملگننٹ** قسم نہین سے
اکثر پالے پس گاہے اکزاسٹوسس اور سفلیٹک مین سے کانڈی لوما و **ملگننٹ** مین سے
اپی تہیلیل کینسر زیادہ دیکھی جاتی ہین چنانچہ پالے پس یہ دو طرح پر وقوع مین آتا ہے **میوکس**
فائبرس یہ بہی اکثر درمیانی حصۂ گوش گاہے ممبرینا ٹمپنائی کی جلدی سطح ونیز میٹس پر پیدا ہوتے ہین
مگر فائبرس قسم کی رسولی کی ترقی وافزائش حجم وقدوقامت مختلف طرح پر ہوتا ہی گاہے مٹر کے دانہ
کی برابر یا کھجور کی گٹھلی کی مانند بعض اوقات اسقدر قدوقامت مین زیادتی ہوجاتی ہی کہ میٹس
اس سے بالکل محصور ہوجاتا اور خود باہر تک آجاتی ہی اور شمار مین ایک یا زیادہ جڑدار گاہے
بے جڑ ہوتی ہین

علامات۔ کان مین بہاری پن محسوس ہوتا ہی اور چونکہ افزائش رسولی سے نلی مسدود ہوکر
اخراج رطوبت کان سے بند ہوجاتا ہی اسلئے بوجہ نہ اخراج ہونے رطوبت اور نیز ممبرینا ٹمپنائی پر دباؤ
پڑنے سے ٹنی ٹس ایرم کی کیفیت ہوجاتی ہی اور مریض بالکل بہرا ہوجاتا ہی مگر درمیانی حصہ پر
ہونے سے دوران سروئیٹم کا پرفوریشن ومزمن سوزش ہوجاتی ہی بسا اوقات ایسا ہی ہوتا ہی
کہ مدت العمر کوئی علامت رسولی کی نمایان نہین ہوتی ہی شاذونادر یہ جڑ پر بل ومروڑ کھاکر خشک

دمردار ہونے سے از خود نکل جاتی ہی خصوصاً پالی پس یا قصداً نکالنے کی ضرورت ہوتی ہی۔ اور درمیانی حصہ کان سے سوزش تدریج انٹرنل ایر تک پہونچکر ہلاکت ظہور مین لاسکتی ہی

اکزاسٹوسس۔ یہ شاذونادر میٹس کے اندر پیدا ہوتا ہی اور راستہ کو اسقدر تنگ کردیتا ہی کہ بجائے نلی و سوراخ کے درار وشگاف نمایان ہوجاتا ہی اور اسکے باعث سر و کاوٹ نلی ہوکر کیفیت ٹِنی ٹس اُریم و بہراپن کی ہوجاتی ہی جوکہ ایک تشخیصی کیفیت ہی

کانڈی لوما۔ یہ اکثر کان کے بیرونی سوراخ کے قریب پیدا ہوتا ہی جسمین جسمانی آتشک کی علامات بھی پائی جاتی ہین۔

ملگننٹ قسم مین سے اپی تھیلیل کینسر ابتدائیہ بہت کم دیکھا جاتا ہی اسکا آغاز میٹس کے سوراخ سے مثل اکزیما ہوتا ہی جسپر کھرنڈ جم جاتا ہی اور کھجلی بہ شدت ہوتی ہی و بعد نکل جانے کھرنڈ زخم نمودار ہوتا ہی۔ یہ سطح ابھری ہوئی اور ناہموار مثل خوشہ انگور کے دکھائی دیتی ہے جس سے بدبودار خون آمیز رطوبت خارج ہوتی ہے اور چھونے سے سیلان خون ہوجاتا ہے جیسے یہ رسولی بڑہتی جاتی ہے ویسے ہی درد مین ترقی ہوتی جاتی ہی اور ممبرینا ٹمپنائی و درونی حصہ گوش مبتلائے مرض ہوکر آخرالامر نوبت بہ ہلاکت پہونچتی ہے

تشخیص۔ اول تو ہر ایک کی تشخیصی کیفیت علامات کے ضمن مین بیان ہوچکی ہی۔ مگر تاہم کان کو بغور بذریعہ آلۂ گوش بین ملاحظہ کرنے سے رسولی وغیرہ نظر آویگی الاّ پالی پس کی تشخیص چندان دشوار نہین مگر آلہ کے استعمال سے بخوبی ہوسکتی ہی لیکن اسکی جڑ اور جائے آغاز بذریعہ پروب دریافت کرنا قدرے مشکل ہے یعنی ممبرینا ٹمپنائی یا مڈل ایر سے آغاز ہی اور اس امر کا تشخیص کرنا بغرض علاج نہایت ہی ضرور ہی۔ اکزاسٹوسس۔ کانڈی لوما و اپی تھیلیل کینسر اپنی خاص کیفیت سے تشخیص ہوسکتی ہین

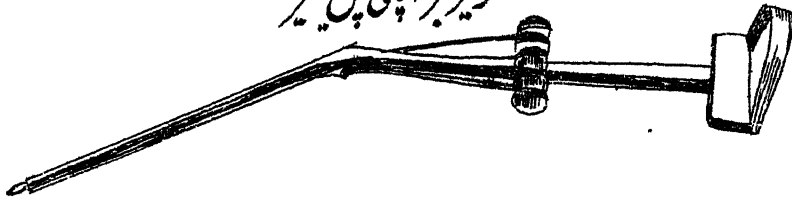
علاج۔ دو طرح سے وقوع مین آتا ہی اوّل بذریعہ ادویات۔ دوم بوسیلہ اعمال جراحی

اول بذریعہ ادویات۔ مقامی۔ ٹیومرس خصوصاً پالی پس کو کاسٹک یعنی

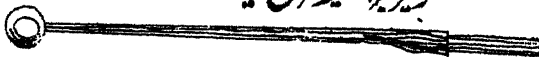
یعنی جلانیوالی ادویہ مثلاً نائیٹریٹ آف سلور یا کلورائڈ آف زنک یا آئرن یا پٹاسا فیوزا یا
نائیٹرک ایسڈ یا کرومک ایسڈ سے داغدین مگر لحاظ رہے کہ یہ علاج خالی از خطر نہین ہے
یعنی اول تو بوقت استعمال درد شدید ہوتا ہی دوم ادویہ کاسٹک کی تاثیر خاص مقام پر محدود
نہین رہتی بلکہ اوسکے گردونواح کی ساختون تک پھیل جانے کا اندیشہ ہی مزید بران اسمین
باربار استعمال کی ضرورت ہوتی ہی حتی کہ اسکا اثر ممبرینا ٹمپنالی و انٹرنل ایرتک پہونچکر باعث
ہلاکت مریض ہوسکتا ہے چونکہ اسمین خرابیان زیادہ تر ہین لہذا فی زمانہ متروک الاستعمال
ہے علاوہ ازین بذریعہ شراب مقطر بہی علاج کرتے ہین خصوصاً پالی پس مین یعنی اول کان کو
بذریعہ دافع عفونت یا گنگنے پانی سے صاف کرکے خشک کرلین بعدہ شیر گرم شراب میٹس کے اندر
ڈالکر دس پندرہ منٹ تک رکھین آخر الامر یہی عمل دن مین دو تین مرتبہ جاری رکھین
تاوقتیکہ رسولی نکل نہ جاوے اور علاج دو ہفتہ سے چھہ ہفتہ تک کرنا ضرور ہے - اسمین
وے نقصانات و تکالیف جو کاسٹک سے ظہور مین آتے ہین مطلق نہین ہوتین بلکہ رسولی
خشک ہوکر گرجاتی ہی اسکے علاوہ چند حالت مین یہ عمل نہایت ہی مفید پڑتا ہی یعنی اون لوگونمین
جو اعمال جراحی سے خوف زدہ ہین یا بچون مین جب رسولی اسقدر میٹس کو پُر کرلے کہ
آلہ گوش بین بغرض ملاحظہ نہ داخل ہوسکے ماسوا اسکے جب اکسٹرنل میٹس یا ممبرینا ٹمپنالی
سے پالی پس بذریعہ عمل جراحی ایکمرتبہ نکال دیا جاوے اور بار دیگر پیدا ہوجاوے یا جب اعضائے اندرونی
مبتلائے مرض ہی تو بذریعہ عمل دستکاری دفعیہ ممکن نہین ہے تو ان سب حالت مین یہ عمل
بذریعہ شراب مقطر مفید پڑتا ہی اور نیز جذب کنندہ ادویہ بہی ٹیومرس خصوصاً وارٹس کا نڈی لوما
قسم مین مفید پڑتی ہین مثلاً ٹنکچر آیوڈاین لگانا کیلومل چھڑکنا کروزیو سبلی میٹ لوشن (ایک حصہ
دس حصہ والا) استعمال کرنا - الا اکثر اسٹوسس مین کم نفع دیکھا جاتا ہی - ملگننٹ قسم کی
رسولی مین علاج مذکرہ بالا سے کچھہ نفع نہین ہوتا البتہ تخفیف تکالیف کے لئے کان کو بذریعہ
دافع عفونت ادویہ صاف رکھین بعدہ مارفیا و بلاڈونا وغیرہ استعمال مین لاوین

جسمی۔ طبیعت کو سنبھال رکھیں اور درد کے لئے افیم یا مارفین کھلادیں یا تہ جلد پچکاری
لگادیں الّا اگراس ٹوسس و کانڈی لوما میں مرکیوری یا ایوڈائڈ آف پٹاسیم مفید ہے

دوم بذریعہ عمل الجرّاحی۔ پالی پس پر بطریق ذیل عمل کیا جاتا ہے یعنی جب اکسٹرنل میٹس
پر ہو تو بذریعہ ڈریسنگ یا پالی پس فارسپس مروڑ کر نکال لیں اگر بعد نکالنے کے کوئی حصہ رہ جاوے
تو شراب مقطر کان میں حسب طریقہ بالا ڈالیں اور جب ممبرینا ٹمپنائی پر رسولی ہو تو بذریعہ
پالی پس اسنیر (تصویر نمبر ۱۸) پھانسی لگادیں جس سے حصہ مُردار ہو کر نکل جاوے اگر رسولی درمیانی حصہ

تصویر نمبر ۱۸ پالی پس سنیر

گوش پر ہو تو عمل ہذا کے انجام میں دقت ہوتی ہے اور نیز شگاف دینا بھی بذریعہ چھری کے عمل میں آتا ہے
چنانچہ اسکے لئے خاص قسم کی چھریاں وضع کیگئی ہیں (دیکھو تصویر نمبر ۱۹) مگر یہ عمل اوسوقت کیا جاتا ہے
جبکہ رسولی کی جڑ بہت فراخ ہو اور

تصویر نمبر ۱۹ ٹیومرس نایف

اسمیں پھندا نہ لگ سکے مگر جبکہ علاج
بالا سے نفع نہو اور نیز بحالتیکہ پالی پس کی پیدائش ٹمپنائی یا کیوٹی سے ہو تو رسولی کو دبا کر کچل دیتے ہیں
اس سے رسولی مُردار ہو کر نکل جاتی ہے۔ گاہے مشتاق جرّاح بذریعہ گالوینک کاٹری رسولی کو نکال لیتے
ہیں الّا اگراس ٹوسس میں گوج سے کھرچکر نکال دیتے ہیں جو خالی از خطر نہیں

(چہارم) تنگی میٹس۔ اسمیں نلی میٹس تنگ ہو جاتی ہے اور آمد و رفت ہوا ممبرینا ٹمپنائی
تک بمشکل پہونچنے کے باعث فتور سماعت لاحق ہوتا ہے اگر میٹس نہایت تنگ ہو جائے تو اخراج
رطوبت بند ہو جاتا ہے یہ تنگی دو طرح پر ظہور میں آتی ہیں۔ مادرزاد جسکا تذکرہ بدصورتی میں ہو چکا ہے
مابعد یہ بھی دو طرح کی ہے ٹمپوریری یعنی عارضی۔ پرمیننٹ یعنی استقلالی

عارضی بباعث حادو مزمن سوزش اکسٹرنل میٹس لاحق ہوتی ہی جسکا تذکرہ اوپر ہو چکا ہے
استقلالی - یہ ریشہ دار یا استخوانی ساخت پر پیدا ہوتی ہے مثلاً بعد عمل کارٹری زیشن یا رسولی یا السریشن ہونیکے جزوی یا کلّی حصہ پر عائد ہوتی ہے اسمین علامات کا دارمدار میٹس کی تنگی کی کمی وبیشی پر منحصر ہے

علامات - فتور سماعت اور مختلف طرح کی آوازین مسموع ہوتی ہین اور ملاحظہ کرنے سے میٹس نلی تنگ معلوم ہوگی

اختتام - بحالت زیادتی تنگی چونکہ میل گوش نہین خارج ہوتا جسکے اجتماع سے دباوٹ ممبرینا ٹمپنانی پر پڑتی ہے - جھلّی مین السریشن و انفلامیشن ہوجاتا ہے تا بحدیکہ سوراخ ہوکر سوزش رفتہ رفتہ مڈل ایر سے ہوکر درونی حصّہ گوش تک پھونچ جاتی ہے اور تب علامات دماغی مثلاً درد سر دوران سر وغیرہ پیدا ہوتی ہین اور اکثر مریض تلف ہوجاتا ہے

انجام بموجب اسباب کے ہے اگر سوزش وغیرہ کے باعث ہے تو بطریقہ علاج مناسب صحت کلّی ہوتا ممکن ہے مگر مستقل اقسام مین سے ریشہ دار نوع بہ نسبت استخوانی زیادہ علاج پذیر ہے

تشخیص - اگر تنگی بیرونی سوراخ پر ہے تو کچھ دشواری نہوگی الّا جب درمیانی حصّہ مین عائد ہووے تو اکثر ناتجربہ کار جرّاح مشقوق ممبرینا ٹمپانائی سے مغالطہ کھاجاتے ہین جس کی تشخیص یہ ہے کہ ناک و منھ بند کرکے پھونکنے سے ہوا براہ میٹس خارج نہوگی جس سے صاف ظاہر ہے کہ پرفوریشن ممبرینا ٹمپانائی کا نہین ہوا ہے اور نیز آلہ گوش بین و پروب کے ذریعہ امتحان کرنے سے مقدار اور موقع تنگی معلوم ہوسکتی ہے

علاج - بموجب اسباب عمل مین لاوین اگر سوزش وغیرہ کے باعث لاحق ہوئی ہو تو عام اصول پر سوزش کا علاج کرین لیکن فائبرس قسم کی تنگی مین بموجب عام اصول تنگی طریقہ ذیل عمل مین لاوین

گراجوال ڈائلیٹیشن یعنی بتدریج فراخ کرنا - روئی کو شوگر آف لڈ سلیوشن مین بھگو کر

یا اسپنج ٹنٹ - یا لے مینیر یا ٹنٹ مینٹس کے اندر داخل کرتے ہین

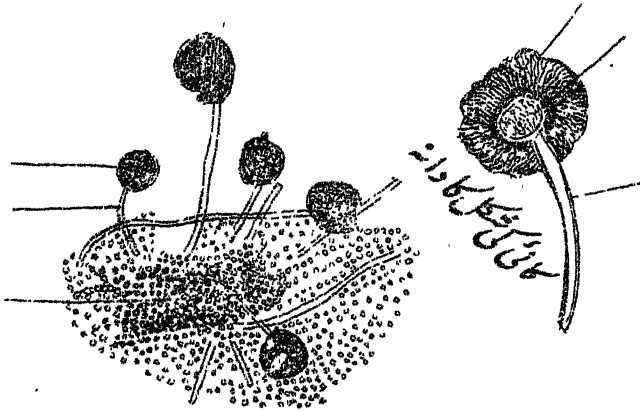
فورسیبل ڈائلے ٹیشن - یعنی کشادگی بزور کرنا - چونکہ یہ نہایت ہی کم مستعمل ہی لہذا ترک کیا

بذریعہ عمل اسکاری فیکیشن یعنی پچھنا - ادل تنگی کو بذریعہ ٹناٹمی نائیف قطع کرین اور

پھر بوجی وغیرہ کے ذریعہ کشادہ کرین مگر استخوانی قسم مین سے جب تنگی بسبب اگزاسٹوسس ہے

تو رسولی کو حسب ہدایت بالا بذریعہ چیزل نکال دین مگر یہ عمل خالی از خطر نہین ہے

(پنجم) **پیراسیٹک ڈزیزز** - انکی اصلیت یہ ہے کہ ایک قسم کی کائی اسپیری گیلس نامی ہے جسکی پیدائش نشیب اور تر جگہون مین ہوتی ہے مگر جب اکسٹرنل حصہ پر سوزش ہونیکے باعث اپی تھیلیم کیسے جھڑ جاوین تو یہ کائی بذریعہ ہوا یا پانی یا دوا خصوصاً جسمین روغنی اشیا شامل ہووین سرایت کرتی ہے اور کان کے اندر جاکر بطور گرانیولیشن نظر آتی ہے اس وجہ سے اسکو فنگس گروتھ یا فنگس گرانیولیشن کہتے ہین - یعنی جیسے کہ پھوڑے مین گرانیولیشن سوزش کی وجہ سے ہوتے ہین علی ہذا اسمین بھی یہ گرانیولیشن تصور کئے جاتے ہین الّا دونون کی اصلیت مین فرق ہے (دیکھو تصویر کائی نمبر ۲)

تصویر نمبر ۲ کائی اسپری گیلس

یہ امراض نصف عمر مین زیادہ تر نشیب ملک کے باشندون کو ہوتا ہے شاذ و نادر بڈھون اور بچون کو بھی اکسٹرنل مینٹس سے شروع ہو کر ممبرینا ٹمپنانی تک پھونچ جاتا ہے

گا ہے ممبرینا ٹمپنائی پر سوراخ ہو کر درمیانی حصہ گوش تک بھی کائی مذکورہ پھونچ جاتی ہے

علامات۔ کان مین نہایت شدید کھجلی۔ حلق اور سر کی جانب درد و کیفیت ٹٹے لنس اور یم اور بہرہ پن کی ہوتی ہے علاوہ برین اور بھی علامات اوٹائٹس کی پائی جاتی ہین یعنی کان مین رطوبت نکلتی ہے اگر رطوبت خوردبین سے ملاحظہ کرین تو خاص شکل کائی کی معلوم ہو گی اور نیز کان صاف کر کے ملاحظہ کرین تو میٹس اور ممبرینا ٹمپنائی کی سطح پر سیاہ نقاط کے ابھار نظر آوینگے اگر بذریعہ پروب چھوئین تو سیلان خون ہو جاتا ہے اور ایسا معلوم ہوتا ہے کہ کائی کوئلہ کے ریزے کان کے اندر موجود ہین جو ایک تشخیصی علامت ہے

انجام۔ علاج سے فائدہ ممکن ہے مگر یہ مرض بار بار عود کرتا ہے

علاج۔ کان کو گنگنے پانی سے بذریعہ پچکاری صاف کرین بعدہ سیاہ نقاط دور کرنیکے لئے اسٹرانگ کاسٹک سلیوشن بذریعہ پھریری لگا دین یا ایلم یا ٹینک ایسڈ چھڑک دین بعض جراح اس امر پر بھی متفق الرائے ہین کہ گرا نیولیشن مذکورہ بذریعہ چھری نکالدین مگر بیشتر دوا سے فائدہ ہو جاتا ہے نکالنے کی نوبت نہین پڑتی

(ششم) اوٹلجیا یا ایراک یعنی درد گوش یہ دو طور پر ظہور مین آتا ہے نروس یعنی فتور عصبی اور گینک یعنی فتور ساختی۔ چنانچہ ہر ایک کی کیفیت علامات الامراض مین مشرح درج ہے

اسباب فتور عصبی۔ بباعث فتور فعل یا خراش پانچوین جوڑے دماغی عصب۔ اور نمود دندان یا کیریز۔ اور فتور فعل امعا و معدہ۔ مستورات مین خراش اوری دفلوپین ٹیوبز کے باعث پیدا ہوتا ہے۔ یہ درد بسبب اثر سردی و گرمی و تقلیل الدم لاحق ہوا کرتا ہی اور نیز ہسٹیریا و وہمی مزاج والون کو بھی ستاتا ہے

ارگینک یعنی فتور ساختی۔ یہ بیرونی و درمیانی و درونی حصہ گوش کے حاد و مزمن امراض کے باعث و نیز امراض حلق مثلاً ٹانسلائیٹس و فیرنجائیٹس و ریٹرو فیرنجیل ایبسس

ونیز دماغ واڈیٹوری عصب کی سوزش کی وجہ سے عارض ہوتا ہے جسکا تذکرہ موقع
مناسب پر کیا جائیگا۔

علاج۔ چونکہ یہ ایک علامت اور اور امراض کی ہے لہذا اصلی بیماری کا علاج کرنے
سے درد گوش خود بخود رفع ہو جاتا ہے مثلاً اگر کان مین خارجی اشیا کے باعث ہووے اور
وہ نکال دیجاوے تو رفع ہو جاتا ہے۔ یا عصبی درد کیرمِ دندان کے باعث ہو تو دانت
نکال دین یا بند کر دین مگر پانچوین جوڑے عصب کے فتور فعل کے باعث سے ہووے تو
تو کونین آرسنک۔ آیوڈائڈ یا برومائڈ آف پٹاسیم۔ کروٹن کلورل ہیڈریٹ۔ مرکبات فولاد
انڈین ہمپ۔ اوکسائڈ آف زنک یا ویلیرین وغیرہ دیوین۔ اگر سفلس کے باعث ہووے
تو زیادہ مقدار مین ایوڈائیڈ آف پٹاسیم استعمال مین لاوین اور درد رفع کرنے کو
مارفیا۔ انڈین ہمپ ونیز مارفیا و اٹروپیا کی ہیپوڈرمک انجکشن عمل مین لاوین۔ گاہے
گالوینک بیٹری کے استعمال سے بہی فائدہ ہوتا ہے۔ ارگینک یعنی ساختی مین حسب ہدایت
عام اصول پر اصل مرض کا علاج کرین مگر تاہم تخفیف تکالیف کے لئے مارفیا۔ ڈوورس پوڈر
دیوین یا زیر جلد ستائڈ حصہ پر مارفیا سلیوشن کی پچکاری لگادین

فقرہ دوم امراض درمیانی حصہ گوش

اسکے امراض بھی ویسے ہی پیچیدہ ہین جیسا کہ اسکی بناوٹ پیچیدہ اور مشکل ہے یعنی اسکی
تشریح مین ریشہ دار ساخت غشاء بلغمی کرّی اور استخوان ہین (دیکھو صفحہ ۶) اگر
انمین سے کوئی ساخت مبتلائے مرض ہو جاوے تو گرد و نواح کی ساخت بھی اسمین
مبتلا ہو جاتی ہین۔ مختلف مصنفون نے اسکے امراض کی جداگانہ طور سے جماعت بندی
کی ہے مگر مولف نے بنظر آسانی اسکو دو جماعت مین تقسیم کرکے بیان کیا ہے
جیسا کہ نقشہ ذیل سے صاف ظاہر ہے

اقسام امراض درمیانی حصہ گوش

(اول) امراض حاد

(۱) حاد سوزش ممبرینا ٹمپنانی (اکیوٹ میرنجائیٹس)
(۲) " " ٹمپنم (اکیوٹ اوٹائیٹس میڈیا)
(۳) حاد طور سے درمیانی گوش میں پیپ پڑنا (اکیوٹ پیورولینٹ اوٹائیٹس میڈیا)

(دوم) امراض مزمن

(۱) مزمن سوزش ممبرینا ٹمپنانی (کرانک میرنجائیٹس)
(۲) ریزش جوف ٹمپنم (کٹار آف دی مڈل ایئر)
(۳) مزمن طور سے پیپ پڑنا (اوٹوریا)
(۴) سوزش مسٹائڈ ہڈی (انفلامیشن آف دی مسٹائڈ سائنس)
(۵) افزائش غیر طبیعی یا رسولی (ٹیومرس)

(اول) امراض حاد۔ اسمین مرض نہایت جلد ترقی پاتاہے۔ اور درد شدید ہونے سے مریض نہایت بے چین ہو کر شروع سے ہی متلاشی علاج ہوتاہے بدینوجہ اس وقت تک فتور سماعت کم ہوتاہے اور اسمین تین کوائف دیکھے جاتے ہین

(دوم) امراض مزمن۔ اسمین مرض رفتہ رفتہ ترقی پاتاہے اور درد بھی شدید نہین ہوتا لھذا مریض شروع سے علاج کی بھی کچھ پرواہ نہین کرتا اور اسکی مقدم علامت کان کا بہناہے جسکے باعث درمیانی حصہ گوش پرشکست و نابود کرنیوالی کاروائی ہوتی ہے اور فتور سماعت اکثر ہوا کرتاہے اسپر پانچ کیفیتین دیکھی جاتی ہین

(اول) حاد امراض درمیانی حصہ گوش

(۱) حاد سوزش ممبرینا ٹمپنانی (اکیوٹ میرنجائیٹس)

واضح ہو کہ امراض ممبرینا ٹمپنانی کا رنیا سے نہایت متشابہ ہین چنانچہ مثل کراٹائیٹس کے اسکی سوزش کو میرنجائیٹس کہتے ہین جو دو طرح پر ظہور پذیر ہوتی ہے یعنی پرائمری۔ سکنڈری پرائمری۔ یہ سوزش شروع ہی سے جھلی ٹمپنم پر لاحق ہوتی ہے جو کہ بعتابا بلہ ثانیہ

کم دیکھنے مین آتی ہے

سکنڈری - اس نوع مین بیماری پہلے درمیانی کان مین شروع ہوتی ہے اور وہان سے بڑھکر ممبرینا ٹمپنائی کو بھی سوزش مین مبتلا کر دیتی ہے یہ قسم کثیر الوقوع ہے جسکا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جائیگا

پرائمری اکیوٹ میرنجائیٹس اسمین تبدیلات ذیل دیکھی جاتی ہین یعنی جب سوزش اوتھلے طبقات مین لاحق ہوتو باعث متورم رہنے کے یہ جھلی قدرے غیر شفاف نظر آتی ہے اور چھوٹی پہنسیان مثل ہیپولر کرائیٹس کے پیدا ہو جاتی ہین جنکے پھٹنے سے رطوبت خارج ہوتی ہے یا بعد خشک ہونے کے مثل چھلکا کے اوتر جاتی ہے اور برہنہ شدہ جلدی طبقہ سرخ نظر آتا ہے چنانچہ اسکوڈس کو میٹو میرنجائیٹس کہتے ہین لیکن تھوڑے ہی عرصہ مین اپیڈرمس دوبارہ پیدا ہوجاتا ہے اور ممبرینا ٹمپنائی اصلی حالت پر آجاتی ہے - اگر جب مثل انٹرسٹیشل کیرائٹس کے گہرے طبقات مین سوزش ہووے تو ابتدائی جھلی مذکورہ مین بجائے شفافی کے جابجا سرخ دھبے نظر آتے ہین اور جب سوزش شدید ہوتی ہے تو کیپلریز پھٹ کر سیلان خون ہوجاتا ہے اور بمقام معاول سرخ سیاہ بھورا دکھائی دیتا ہے یہ سوزش طبیعت مریض - اسباب و شدت و خفت مرض کے موافق بطریق ہائے ذیل تمام ہوتی ہے

ریزولیوشن ہوجاوے تو تبدیلات مذکورۃ الصدر بتدریج اپنی اصلی حالت پر آجاتی ہین

سپوریشن اگر التہابی مادہ مثل اونکس آفدی کارنیا کی پیپ مین تبدیل ہوجاوے جسکو ابسس آفدی ممبرینا ٹمپنائی کہتے ہین تو سطح ٹمپنم زرد نظر آدیگی اور بیرونی میٹس کی طرف محدب معلوم ہوویگی - یہ دنبل دو طرح پر پھوٹتے ہین یا تو میٹس کے بیرونی سطح پر پھوٹ کر پیپ خارج ہوجاتی ہے اور اوتھلا ناہموار سرخ زخم پیپ سے بھرا ہوا نظر آتا ہے اور حسب مراتب تبدیلی ساخت سماعت مین فرق و فتور پیدا کرتا ہے - بعض حالت مین

دنبل ٹمپنم مین پھوٹتا ہے اور اس گڑھے مین رطوبت مجتمع ہوتی ہے جسکی خراش کے باعث سوزش ٹمپنم لاحق ہوجاتی ہے اسکا تذکرہ موقع مناسب پر کیا جاویگا

السریشن و پرفوریشن یعنی زخم بسبب سوزش ٹمپنم ہوجاتا ہے جیسا البسس کے ذیل مین بیان کیا ہے الا پرفوریشن اکثر بباعث مزمن امراض درمیانی حصہ گوش جنکا حسب موقع بیان ہوگا ہوجاتا ہے یا بسبب نتائج ضرب صدمات اتفاقیہ مثلاً کان کھجلاتے وقت یا بے احتیاطی سے عمل دستکاری کرنا جیسے میل نکالنے کے وقت بے احتیاطی سے جھلی مذکورہ کو چھیدنا یا زور سے پچکاری چلانا۔ رسولی نکالنا۔ یا ٹمپنم پر بباعث امراض درمیانی حصہ گوش ممبرینا ٹمپنالی کے دنبل کو چھیدنا وغیرہ۔ اس حالت مین سطح ناہموار سرخ اور رطوبت سے پوشیدہ رہتی ہے جب پرفوریشن لاحق ہوتا ہے تو شکل ناہموار قیف نما وسطح میٹس کی جانب کشادہ وناہموار اور جوف ٹمپنم کی جانب تنگ ہوتی ہے زخم آرام ہونے کے بعد حصہ ماؤف غیر شفاف ہوجاتا ہے لیکن جب بباعث مزمن امراض ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہوجاتا ہے تو کم آرام ہوتا ہے اور مدت العمر سوراخ جھلی مذکورہ پر رہتا ہے اسکے باعث کم وبیش فتور سماعت ہوتا اور بعض اوقات نہین بھی ہوتا ہے لیکن جب ضرب یا صدمہ کے باعث ہے تو اکثر سوراخ بند ہونے سے کوئی فتور سماعت نہین پیدا کرتا ہے یا التہابی مادہ سے کاذب ساخت بنکر ممبرینا ٹمپنائی دبیز ہوجاتی ہے جس سے ہوا کی طرون سے ممبرینا ٹمپنائی مین جنبش بخوبی نہین ہوسکتی اسی باعث فتور سماعت ہوجاتا ہے یا السر و اونڈس کے آرام ہونے سے جو سیکاٹرکس بنے اور غیر شفافی لاحق ہووے جو اوپیسٹی آفدی کارنیا سے مشابہ ہے اور اسکے باعث ہوا کی آمد و رفت مین روکاوٹ ہو تو ناکامل بہرہ پن یا طرح طرح کی آوازین آتی ہین۔

سکنڈری اکیوٹ میرنجائیٹس۔ چونکہ یہ سوزش جوف ٹمپنم کے مرض کا نتیجہ ہے لہذا اسکا حسب موقع بیان ہوگا

اسباب - ابتدائی میرنجائیٹس اکثر ضرب یا خراش جیسا کہ میل کا اجتماع ہونا یا خارجی اشیا میٹس کے اندر رہنا یا کان تیز روشنی کے مقابل ملاحظہ کرنا یا ٹمپنم کا بوقت سیٹی بجانے کنکشن ہونا یا جیسے لڑکے اکثر کان کے قریب منھ لیجا کر زور سے چلاّ دیتے ہین

علامات - دُو طرح پر ہین مقامی و جسمی

مقامی - جیسا کہ ایکوٹ کیرا ٹائی ٹس مین فوٹو فوبیا ایک مقدم علامت ہے ویسا ہی اسمین شدت درد ایک خاص علامت ہے جسکی شدت و خفت بوجہ مختلف طبقات مبتلا ہونیکے مختلف طرحکی ہوتی ہے گاہے ڈنک مارنیکے مانند گاہے پھٹنے یا نشتر چبھنے کی طرح جو ناک منھ بند کرکے پھونکنے یا کھانسنے اور نگلنے کے وقت زیادہ ہوتا ہے یہ درد کان سے کنپٹی اور گردن کی جانب پھیلتا ہے جو باعث بے آرامی اور بے چینی ہوتا ہے اور کان کے اندر بھراپن اور تڑپ معلوم ہوتی ہے اور سماعت مین ابتدائً کچھ فرق نھین آتا ہے مگر جب تبدیلی ساخت ہو تو اونچا سُنتا کانمین مختلف آوازونکا سُنا ہونا پایا جاتا ہے بعض اوقات سماعت تیز ہو جاتی ہے اور اسکے ہمراہ دماغی علامات بوجہ اجتماع خون شلاً درد سر دوران سر ہو جاتا ہے - جوانون مین ہذیان بچون مین تشنج و قے ہوتی ہے قبض کی شکایت رہتی ہے - و نیز بحالت اکسٹرنل میٹس مین اجتماع خون ہونے کے کان ملاحظہ کرنے سے سرخی نظر آتی ہے مخروجہ رطوبت لزج وا سلوم ہوتی ہے اور کیفیت ممبرینا ٹمپنائی کی حسب مراتب تبدیلی ساخت دیکھنے مین آئیگی جیسا کہ اوپر بیان کر آئے ہین اور اوتھلی ساخت مبتلا ہونے سے چھوٹی چھوٹی پھونسیان نظر آتی ہین جو دو تین روز تک رہکر پھٹ جاتی ہین اور مواد اکسٹرنل میٹس سے نکلنا شروع ہوتا ہے - یہ مرض متواتر دو تین روز سے دو تین ہفتہ تک رہتا ہے آخر الامر زرو لیوشن مین اختتام ہوتا ہے یا مختلف کوائف مثل دنبل زخم وغیرہ پیدا ہو جاتے ہین جنکا تذکرہ اوپر کر آئے ہین - بعد حصول صحت کے کوئی نقص و فتور سماعت باقی نھین رہتا اگر کوئی فرق اسمین عائد ہو گیا ہو تو وہ رفتہ رفتہ رفع ہو جاتا ہے اگر دنبل ہو جاوے تو درد مین ترقی اور شدت ہوتی ہے جسکے باعث مریض بے چین ہوتا ہے اور گوش ملاحظہ کرلے سے ممبرینا ٹمپنائی اوبھری ہوئی

ہو گی اور محدب سطح زرد نظر آویگی۔ گاہے دُنبل میں بھی کوئی علامات نہیں پائی جاتی ہیں یعنی درد وغیرہ نہیں ہوتا ہے اگر دُنبل پھوٹ جاوے تو درد معاً بالکل یا قدرے کم ہوتا جاتا ہے۔ لیکن جب جوف ٹمپنم میں دُنبل پھوٹ جاوے تو چند عرصہ بعد بار دیگر درد بباعث سوزش ٹمپنم عود کر آتا ہے۔ سوزش کے نتائج سے السریشن کی کیفیت ہوتی ہے یعنی سطح سرخ ناہموار اور رطوبت سے پوشیدہ رہتی ہے بعد زخم آرام ہونیکے سطح ممبرینا ٹمپنانی غیر شفاف و دبی ہوئی ہوتی ہے اور بوجہ غیر شفافی میلس ہڈی کا عکس نظر نہیں آتا ہے

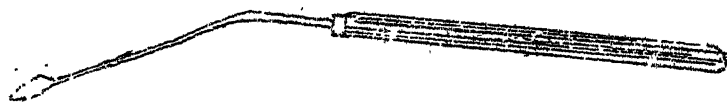
علامات جسمی۔ جب سوزش اوپھلی تہہ پر ہووے تو کوئی علامات نمایاں نہیں ہوتی ہیں الا بحالت ابتلائے خاص جھلی ممبرینا ٹمپنانی بخار بشدت گاہے لرزہ کے ساتھ حسب شدت سوزش لاحق ہوتی ہیں۔

اختتام۔ اگر سوزش بزرولیوشن میں ختم ہو جاوے تو کوئی فتور سماعت نہیں ہوتا ہے الا تبدیلی ساخت بباعث دُنبل۔ زخم اور سوراخ لاحق ہونیکے تو سماعت میں البتہ فرق آجاتا ہے اور کان میں طرح طرح کی آوازیں بباعث بیرونی ہوا کی طرف اندرونی گوش پر مشکل پہونچنے کے آتی ہیں

تشخیص۔ کان میں درد کی کیفیت ہونا جیسے علامات میں بیان ہو چکی ہے اور بذریعہ آلہ گوش میں مختلف کیفیت سطح ممبرینا ٹمپنانی یعنی ابتداءً سرخ و بعدہٗ بصورت دُنبل زرد نظر آویگی علی ہذا جیسا کہ تشریح غیر طبعی میں بیان ہو چکا ہے

علاج۔ ہر حالت میں جداگانہ ہے ابتداءً مقامی علاج طاقتور مریض میں جونک گوش کے عقب مسٹائڈ حصہ پر لگانا یا گنگنے پانی کی پچکاری یا ابخرات براہ یوسٹیکین ٹیوب بطریقہ پولٹ زرصاحب پہونچانا۔ مگر سب تدابیر مذکورہ بالا سے سینکنا یا گرم پانی کان میں ڈالنا افضل ہے بعد ازیں بلاڈونا یا مارفیا کی پچکاری یا اٹروپیا یا کوکین ہمراہی گلیسرین یا روغنات مثل روغن بادام و خشخاش وغیرہ کان کے اندر ڈالنا مناسب ہے مگر یہ پولٹ زرس نامی جراح ناپسند کرتے ہیں کیونکہ روغنات مذکور سے کیفیت سڑن کی پیدا ہو کر باعث ترقی سوزش ہوتا ہے اور دُنبل ہو گیا ہووے تو عمل پیرا سنتیسس آندھی ٹمپنم طریقہ ذیل سے کریں یعنی مریض کو کرسی پر بٹھا کر بذریعہ مددگار

سر کو تھامدین اور کان کو روشنی کے مقابل کر لین بعدہٗ آلہ مخصوصہ نیٹس اٹسکوپ نمبر ۲ حصہ ماؤف کی جداگانہ کیفیت دریافت کرین جو کوائف مذکورہ بالا سے صاف ظاہر ہے۔ پھر چھری نمبر ۲۱

تصویر نمبر ۲۱ پراسنٹیس نائف

یا وین گریفن کٹیرکٹ یا ٹناٹمی نائف سے حصہ ماؤف پر اوتھلا شگاف دین مگر چھیدنا ممنوع ہے لیکن بحالت ہونے دُنبل جو باعث سوزش درمیانی حصہ گوش لاحق ہو گیا ہووے جنکا تذکرہ آیندہ کیا جاویگا تو اس حالت مین طبقات بدین غرض چھید کر کشادہ کرین کہ رطوبت جوف ٹمپنم کما حقہٗ خارج ہو جاوے یاد رہے کہ عمل مذکورہ بجنسہ اوسی اصول پر مبنی ہے جیسے کہ چشم مین بحالت اونکس یا ہائپوپیئن عمل مین آتا ہے۔ پوشیدہ نرہے کہ جب یہ عمل کیا جاوے تو حسب عام اصول اوبھرے حصہ دُنبل پر شگاف دیوین۔ مگر جب جوف ٹمپنم پر ہووے تو نیچے اور پیچھے سے یہ عمل کرین تاکہ آلایش بخوبی نیچے کو خارج ہو جاوے بعد کارروائی عمل کل علامات متعلقہ مقامی و جسمی مین بتدریج کمی آتی جاتی ہے بعدہٗ کان کو گنگنے پانی سے صاف کر کے روئی لگاوین اور بغرض احتباس رطوبت ادویہ قابضات مثل سلفیٹ آف زنک۔ نائٹریٹ آف سلور دو گرین فی اونس والا ڈالتے رہین مگر بعد ڈالنے ادویہ مخصوصہ کے کان مین روئی لگاوین تاکہ سرایت سردی و گرمی نہووے اگر زخم آرام ہونے مین دیر لگے تو تیز نائٹریٹ آف سلور دس یا بیس گرین والا سطح ممبرینا ٹمپنائی پر بذریعہ پھریری لگاوین اور ممبرینا ٹمپنائی کے سوراخ کی نسبت جو باعث نتائج امراض درمیانی حصہ گوش مبتلا ہووے تو موقع مناسب پر تذکرہ علاج کیا جاویگا

عام اصول پر جسمی علاج بذریعہ مسہلات معرقات و مسکن القلب ادویہ کے کرین غذا زود ہضم دیوین حاد حالت مین بعد تخفیف شدید علامات سوزشی رطوبت جذب کرنیکے لئے مرکیوری یا ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دیوین تاکہ جو کچھ فتور سماعت بباعث اخراج رطوبت ممبرینا ٹمپنائی ہو گیا ہووے

وہ رفتہ رفتہ رفع ہوجاوے۔ مزمن حالت مین جب کان سے اخراج رطوبت ہووے تو بذریعہ
گنگنے پانی یا ادویہ قابضات مثلاً سلفیٹ آف زنک۔ شوگر آف لڈ دنمین دو تین مرتبہ بموجب
قلت وکثرت رطوبت ڈالتے رہین۔ مگر احتیاطاً علی التواتر ایک ہی دوا کا استعمال نہ رکھین بلکہ
ہفتہ بہ ہفتہ بدلتے رہین اگر اس سے فائدہ نہووے اور ممبرینا ٹمپنائی دبیز اور اوسپر کیفیت السیشن
وگرانیولیشن ہوگئی ہووے تو بعد صفائی کان تیز نایٹریٹ آف سلور دس بیس گرین والا
بذریعہ کمل ہیر پنسل لگادین۔ یا دس پندرہ منٹ تک پانچ چار قطرہ سولیوشن مذکورہ ڈالکر
رکھین اور بعدہ سوڈیک کلورائڈ یا ایوڈائڈ آف پٹاسیم سولیوشن سے بذریعہ پچکاری صاف کرین
دو تین روز بعد اس عمل کے رطوبت مثل چھیچڑے کے خارج ہوگی۔ یہ طریقہ ہفتہ مین دو تین مرتبہ
چار ہفتہ تک جاری رکھین۔ اگر اس صورت سے افاقہ نہووے وگرانیولیشن کی کیفیت ہووے
تو کلورائڈ آف آئرن بذریعہ کانچ کے پروب کے استعمال مین لاوین تاکہ ممبرینا ٹمپنائی بحالت اصلی
آجاوے الّا بصورت اخیر گال دینک بیٹری لگادین۔ جسکا تذکرہ اکسٹرنل میٹس مین ٹیومر
کے ذیل مین بیان ہوچکا ہے اگر کچھ نیز ل ساخت نہوئی ہووے اور نیز سطح ممبرینا ٹمپنائی بباعث
التہابی مادّہ غیر شفاف ہوگئی ہووے تو جو کچھ فتور سماعت عارض ہوجاوے رفع ہونا ممکن ہے
مگر جب مستقل ساختی فتور یا تنزل کے باعث سماعت مین فرق آگیا ہووے جیسے سکیٹر کس ہونیکے بعد
غیر شفافی ہونا۔ یا فیٹی۔ یا کلکیریس ڈی جنریشن ہونا تو سماعت اصلی ہونا غیر ممکن ہے۔ مگر البتہ
بذریعہ علاج تخفیفہ یعنی ایر ٹرمپٹ نمبر ۱۶ یا کنورسیشن ٹیوب نمبر ۱۷ سے ترقی ہوسکتی ہے
اگر اٹروفی ہونیکے باعث ممبرینا ٹمپنائی مجوّف ہوگئی ہو تو براہ یوسٹیکین ٹیوب ہوکنے سے سطح مذکورہ
قدرے محدّب ہوجاتی ہے اور ساتھ ہی اسکے ترقی سماعت بھی ہوتی جاتی ہے

جسمی علاج۔ عام اصول پر طبیعت مریض بحال رکھین۔ التہابی مادّہ جذب کرنیکی غرض سے
مرکیوری یا یوڈائڈ آف پٹاسیم دیوین اور طاقت بحال رکھنے کے لئے معدنی تیزاب روغن ماہی کونین
کھلاوین۔ لیکن اگر سطح ممبرینا ٹمپنائی پر رسولی نون ملگننٹ مین از قسم پالی پس جو اکثر

فائبرس اور میوکس قسم کی ہوتی ہے پیدا ہو جاوے یا فنگس اپی تھیلیل کینسر پائی جاوین جنکا
تذکرہ اکسٹرنل میٹیس مین ہو چکا ہے۔ چنانچہ کل حالات مذکورہ بالا مین علاج وغیرہ اصول
مقررہ پر کرنا چاہیے

(۲) حادسوزش ٹمپنم - درمیانی حصہ گوش کی حادسوزش کو اصطلاحاً اوٹائیٹس
میڈیا سے نامزد کرتے ہین اسمین آغازاً سوزش جوف ٹمپنم کے میوکس سطح سے ہوتی ہوئی یوسٹیکین ٹیوب
تک منتشر ہو جاتی ہے یا برخلاف اسکے یوسٹیکین ٹیوب سے آغاز ہو کر جوف ٹمپنم تک پہونچ جاتی
ہے البتہ اسمین **تشریح غیر طبعی** بھی بجنسہ مثل اکیوٹ کٹارل۔ یا میوکو پرولنٹ افتصلیا
ہوتی ہے یعنی ابتدا مین میوکس ممبرین سرخ ہوتی ہے جس سے التہابی مادہ مختلف قسم کا
بلحاظ تندرستی مریض اور مرض کی شدت وخفت کے اخراج پاتا ہے بعض مین شفاف سیال مثل سیرم
بعضون مین میوکس آمیز بعضون مین گاڑھا سیال نیم شفاف خارج ہوتا ہے بسا اوقات رطوبت گاڑھی
مثل پیپ کے لسدار چپکنے والی ہوتی ہے شاذونادر خون آمیز سیال خارج ہوتا ہے اس سوزش کے
باعث یوسٹیکین ٹیوب تنگ ہو جاتی ہے اور درمیانی گوش مین ہوا کی آمدورفت جو ہوتی ہے اوسمین
فتور لاحق ہو جاتا ہے اور سوزشی رطوبت جوف ٹمپنم سے نلی مذکورہ کی راہ حلق پر نہین آسکتی ہے
جب بھی سوزش ممبرینا ٹمپنائی تک پہونچ جاوے تو اسی کو ثانیہ حاد میرنجائیٹس کہتے ہین اور اسپر
تبدیلیان مثل حادسوزش جھلی مذکورہ کے ہوتی ہین جو بذریعہ آلۂ اٹسکوپ نمبر ۲ بخوبی دیکھہ سکتے
ہین ایک طرف درونی حصہ گوش پر اور دوسری جانب سے ممبرینا ٹمپنائی پر دباوٹ بباعث اجتماع
رطوبت ہو جاتی ہے جسکے باعث سطح جھلی مذکور ناہموار و محدب ہو جاتی ہے اسی کو بلجنگ آف دی ٹمپنم
کہتے ہین اور انہین کیفیتون کے باعث فتور سماعت اور کانمین مختلف آوازین آتی ہین جسکا تذکرہ
علامات مین ہوگا

اختتام - اکثر سوزش رزولیوشن مین ہو جاتا ہے اور رطوبت رفتہ رفتہ جذب ہو کر
فتور سماعت رفع ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات رزولیوشن ناکامل ہوتا ہے اور رطوبت مذکورہ کی

خراش سے افزائش غیر طبعی پیدا ہو کر نلی مذکورہ تنگ یا بالکل بند ہو جاتی ہے چنانچہ بند حالت
مین درمیانی حصّہ گوش کی ہوا رفتہ رفتہ جذب ہو جاتی اور سطح ممبرینا ٹمپنائی پر بیرونی ہوا کی
دباوٹ پڑنے سے جھلی مذکورہ مجوف ہو جاتی ہے اسی کو کولیپس آفدی ٹمپنم کہتے ہین یا ممبرینا ٹمپنائی
درونی استخوانی گوش کے ہمراہ وصل ہو کر کیفیت مذکور لاحق ہوتی ہے اور بعضون مین استخوان
ورباطات وغیرہ سوزش مین مبتلا ہو کر کیفیت تناؤ اور اکڑاؤ کی پیدا کرتے ہین اسی کو انکلوسس
آفدی بون آفدی مڈل ایر کہتے ہین انھین کوائف کے باعث فتور سماعت عائد ہوجاتا جو کہ
کبھی عارضی اور کبھی استقلالی قسم کا ہوتا ہے بعض حالت مین مادّہ سوزش پیپ مین تبدیل ہو جاتا ہے
اسی کو حاد دُنبل ٹمپنم کہتے ہین

اسباب داخلی - اکثر کم سن بچون مین خصوصاً آتشکی وخنازیری مزاج اور شوردار
بخار کے بعد مثلاً خسرہ چیچک اور اہل فرنگ مین بباعث سرخ بخار - یا جوانی مین عام تندرستی
مین خلل ہونے سے جیسا کہ سل برائیٹس ڈزیز ملیریا کا اثر مستورات مین خصوصاً وضع حمل -
ایام رضاعت وفتور حیض کے باعث اور مختلف پیشہ مثلاً غوطہ زنی یا چابک سواری غرض کہ کوئی
ایسا پیشہ کہ جسکا اثر سردی وگرمی کا ہو

خارجی - سردی لگنا مثل غسل کرنیکے وقت کان کے اندر پانی چلا جاوے یا ایام سرما مین
چہل قدمی کے وقت کان کے اندر سرد ہوا کا جانا - یا کان اور ناک کے اندر پچکاری کرنا یا ممبرینا ٹمپنائی
پر چوٹ وضرب وغیرہ کا لگنا یا ناک وحلق کے حاد امراض کا یوسٹیکین ٹیوب تک پہونچ جانا

علامات - **مقامی** - یہ مرض ایک کان مین اکثر لیکن شاذ ونادر دونون کانون مین بھی ہوتا ہے
چونکہ یہ مرض اکثر بچون مین دیکھا جاتا ہے بدین سبب وے بوجہ درد کے بے آرام وبے چین رہتے
ہین کھانا نھین کھاتے اگر شیر خوار بچہ ہو تو اپنی والدہ کے پستان کو منھ مین نھین لیتا ہے اکثر گوش
ماؤف کی جانب پڑا رہتا اور روتا اور چلاّتا اور ہاتھ کو کان ماؤف پر بار بار لگاتا ہے یہ کیفیت بوقت
شام اور شب بمقابلہ دن کے زیادہ ہو جاتی ہے چونکہ بچہ تمام رات شب بیداری مین رہتا ہے

اسی باعث صبح کو خواب شیرین مین سوتا ہے اور بعد جاگنے کے طبیعت بشاش اور بحال رہتی ہے
چنانچہ یہی حالت دو تین روز رہکر بعدہٗ سوزش رزولیوشن مین ختم ہونے سے درد کو تو افاقہ
ہو جاتا ہے مگر رقیق رطوبت کان سے نکلا کرتی ہے

جستمی چنانچہ شدید حالت مین بباعث اجتماع خون دماغی بچّہ کو تشنج - شدید بخار - قے
اور قبض ہوتا ہے آخر الامر غنودگی اور کوما سے مرجاتا ہے

تشخیص - یکایک درد شدید ہوتا ہے جسکے باعث بچہ بے آرام و بے چین ہو جاتا ہے
اور صبح کے وقت طبیعت کا بشاش اور بحال ہونا دن مین افاقہ اور رات کو پھر علامات زیادہ ہونا
ایک تشخیصی علامت جوف ٹمپنم کے حاد سوزش کے ہے مگر جوانون مین ناک مُنھ بند کرکے پھونکنے سے
درد شدید ہوتا ہے اگر بذریعہ آرکو اٹسکوپ ممبرینا ٹمپنائی ملاحظہ کرین تو ابتدائی حالت مین بوجہ
اخراج رطوبت جوف ٹمپنم پُر ہونے سے درمیانی حصہ گوش کے ہڈیون کا عکس نظر نہ آویگا اور
درونی سطح ممبرینا ٹمپنائی کی محدب نظر آویگی - مگر جبکہ سوزش کی وجہ ممبرینا ٹمپنائی ماؤف ہو جاوے
تو تبدیلات مذکورہ بالا جسکا بیان اکیوٹ میرنجائیٹس مین ہو چکا ہے دیکھنے مین آوینگی - اگر بعد
حاد علامات زائل ہونیکے فتور سماعت لاحق ہووے اور ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپنائی صحت کی
نسبت زیادہ مجوف دکھائی دیوے تو مریض کے ناک و مُنھ بند کرکے پھونکنے یا بطریقہ پولٹ زرصاحب
مڈل ائیر کے اندر ہوا پھونچانے سے جھلّی مذکورہ محدّب معلوم ہو تو گمان کرنا چاہئے کہ جوف ٹمپنم
مین ہوا کی کمی کا باعث ہے مگر جبکہ ممبرینا ٹمپنائی استخوان اندرونی گوش کے ساتھ وصل ہو گئی ہو
تو کیفیت مذکورہ بخوبی نہین دکھائی دیگی الّا جبکہ یوسٹکیئن ٹیوب کی کیفیت دریافت کرنا ہو تو
انھین تدابیر مذکورہ بالا عمل مین لانے سے بخوبی معلوم ہو جائیگا یعنی اگر نلی مذکور بند ہو تو
کان کے اندر بھاری پن یا طرح طرح کی آوازین مسموع ہونگی مگر کُھلی ہوئی حالت مین رطوبت
کے پُر ہونے سے کیفیت برعکس ظاہر ہوگی - جیسا کہ آسکلٹیشن کے ضمن مین بیان ہو چکا ہے
اس موقع پر باہمی تشخیص ڈیبل میٹس و ڈیبل جوف ٹمپنم بغرض مغالطہ نہ کھانیکے بیان کرتے ہین

دنبل میٹس	دنبل جوف ٹمپنم
(۱) مریض کی صحت عمدہ ہوتی ہے	(۱) اکثر ثبوت دار بخار کے بعد عارض ہونے سے تندرستی خراب ہوتی ہے
(۲) ناک منھ بند کرکے پھونکنے سے کان مین آواز و کرختگی معلوم نہین ہوتی	(۲) دنبل ہونے سے پہلے یہ کیفیت معلوم ہوگی
(۳) اکسٹرنل میٹس آماسیدہ ہونے سے بند ہوجاتا ہے	(۳) میٹس آماسیدہ نہین ہوتا
(۴) درد بتدریج بڑہتا اور میٹس سے لیکر اکسپیٹیل اپنیس تک منتشر ہوتا ہے	(۴) درد یک بیک ہوتا و شدت سے کنپٹی اور چہرہ کے اگلی پر ہوتا ہے
(۵) کیفیت ٹینی ٹس اور ریم کی نہوگی	(۵) اسمین شروع سے ہوگی
(۶) بسبب روکاوٹ میٹس بہرہ پن بتدریج ہوگا	(۶) اسمین دفعتاً کامل فتور سماعت بشدت ہوتا ہے اور بہت جلد یہ کیفیت ظاہر ہوجاتی ہے مگر میٹس پر روکاوٹ نہین ہوتی
(۷) آریکل آماسیدہ و کھڑا ہوتا ہے	(۷) آریکل اپنی اصلی حالت پر رہتا ہے اور مسٹائڈ حصہ پر آماس معلوم ہوتا ہے
(۸) اگر سطح ممبرینا ٹمپنائی دکھائی دیوے تو اسپر کوئی تبدیلی معلوم نہوگی	(۸) سطح ممبرینا ٹمپنائی اوبہری ہوئی اور رنگت مین تبدیلی معلوم ہوگی
(۹) دوران سر و ہذیان نہوگا	(۹) اکثر یہ کیفیت دیکھی جاویگی

علاج مقامی- مریض کو آرام وچین سے بستر پر لیٹا رکھین طاقتور مریضون مین ابتدائً چند جونک کان کے پیچھے لگادین اور نیز سینک کرنا- سرد اشیاء لگانا یا گنگنا پانی میٹس کے اندر پہونچانا مناسب ہے الا پچکاری ہرگز نہ لگاوین بعدہ میٹس کو خشک کرکے سوراخ کو روئی سے بند رکھین تاکہ بیرونی ہوا کا اثر ٹمپنم پر نہووے درد و تکلیف رفع کرنے کو افیون- بلاڈونا-

اٹروپیا یا کوکین ڈالین اگر کسی صورت سے درد مین کمی نہو اور ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپنائی
مبتلائے سوزش و محدب نظر آوے تو گاہے جھلّی مذکورہ ٹیپ کرنے سے افاقہ ہو جاتا ہے اِلاّ
اس عمل دستکاری کی نہایت کم ضرورت ہوتی ہے بعد رفع ہونے علامات حادکے اگر سماعت مین
کچھ فرق باقی رہے تو جوف ٹمپنم کے اندر ہوا بطریقہ پولٹ زر صاحب داخل کرنے سے ترقی سماعت
ہو جاتی ہے خصوصاً اوس حالت مین جبکہ درد مطلق نہو اور ممبرینا ٹمپنائی مجوّف ہو لیکن یوسٹیکین ٹیوب
کی راہ دوا مڈل ایر کے اندر کسی طرح سے پہونچانے سے بجائے فائدہ نقصان متصور ہے اگر
یوسٹیکین ٹیوب تنگ ہو وے تو پولٹ زر صاحب کے طریق سے بتدریج کشادہ کرین مگر جبکہ
اس عمل کو نہ کر سکین تو قناطیر پاس کرین

جسمی۔ اگر بچہ مبتلائے بخار و تشنج ہے تو پاشویہ سے بہت فائدہ ہوتا ہے اور ایک تیز مسہل مثلاً
کیلومل یا گری پوڈر ہمراہی رو بر یا جیلپ کے دین اور جوانون مین عام اصول پر سوزش بخار کا
علاج عمل مین لاوین یعنی سیلائن گیسٹو جیسا کہ بلیک ڈرافٹ اور مسکّن القلب مثلاً اکونائٹ واینٹی منی
اینٹی پائرن وغیرہ بعدہ افیون ڈ دورس پوڈر۔ مارفیا درد رفع کرنیکو دین لیکن انکا بچون مین دینا
نادرست ہے۔ حاد علامات کے زائل ہونیکے بعد رطوبت جذب کرانیکے لئے مرکبات پارہ خصوصاً
بائی کلورائڈ آف مرکیوری۔ و ایوڈائڈ آف پٹاسیم ہمراہی ڈکاکشن سنکونا دین اور تندرستی کو
عام اصول پر بذریعہ مقویات و مصفیات بحال رکھین غذا زود ہضم ہلکی سیال دین بعدہ بتدریج
ثقیل غذا دیوین۔ اور ہائیجن کا خیال رکھین

(۳) حاد طور سے درمیانی گوش مین پیپ پڑنا

اسی کو اصطلاحاً اکیوٹ سپوریٹیو اوٹائیٹس میڈیا بھی لکھتے ہین یعنی حاد طور سے درمیانی گوش
مین پیپ پڑنا جو کہ مشابہہ پرولنٹ کنجنکٹوائیٹس سے ہے

تشریح غیر طبعی۔ اس قسم کی سوزش غیر محدود ہوتی ہے اور میوکس سطح سے جو رطوبت
اخراج پاتی ہے وہ پیپ مین تبدیل ہو جاتی ہے اور سوزش کی وجہ سے گرد و نواح کی ساخت

نیست ونابود ہوجاتی ہے یعنی ممبرینا ٹمپنائی مین سوزش ہونے سے سوراخ ہوجاتا ہے جس سے پیپ ہوکر اکسٹرنل میٹس سے باہر خارج ہوجاتی ہے اسی کو اصطلاحاً پرفوریٹو میرنجائیٹس کہتے ہین جوکہ موجب ہلاکت نہین۔ مگر قدرے باعث فتور سماعت ہے اور جب سوزش درونی گوش پر پھیلکر دماغ وغشاے دماغ کو مبتلاے سوزش کرتی ہے جسکے باعث مننجائیٹس وسریبرائیٹس وابسس آفدی برین۔ سائنس۔ وامبولزم پائمیا وسپٹی سیمیا لاحق ہوکر موت ظہور مین آتی ہے اگر مریض اس سے نجات پاوے تو صرف فتور سماعت ہی نہین ہوتا ہے بلکہ لقوہ وفالج نصف الجسم ہوکر تکلیف سے زندگی بسر کرتا ہے اور بعضون مین سوزش کان کے اندر کی ہڈی پر لاحق ہوجاتی ہے جس سے رباطات وعضلات پر ساخت کاذبہ پیدا ہوکر فعل کو مسدود کردیتی ہے جو باعث فتور سماعت ہوتا ہے اور کیفیت سختی کی نمایان ہوتی اور بعض مین مسٹائیڈ حصہ تک سوزش منتشر ہوکر دنبل عقب گوش پر پیدا کرتی ہے یا رطوبت اکسٹرنل میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی اور گاہے رطوبت محزوجہ یوسٹیکین ٹیوب کی راہ حلق مین پہونچ جاتی ہے جسکے باعث تنفس سے بو آتی ہے اور خراش سے کھانسی اوٹھتی جیسا کہ حلق وناک کے امراض مین دیکھا جاتا ہے مگر معائنہ کرنے سے کوئی جدید کیفیت حلق وناک پر نہین معلوم ہوتی ہے اور تیز اکیوٹ حالت سے مزمن مین بھی تبدیل ہوجاتی ہے

اسباب۔ یہ اکثر بچون مین بہ نسبت جوانون کے زیادہ ہوتا ہے اور اسمین اکثر وہی اسباب ہین جو کہ اکیوٹ انفلامیشن آفدی مڈل ایر مین بیان کر آئے۔ لڑکون مین اکثر بثور دار امراض کے بعد لاحق ہوتا ہے

علامات۔ مقامی۔ شروع حالت مین مثل اکیوٹ اوٹائیٹس کے ہین مگر بشدت یعنی درد گوش ودرد سر جو کہ خاصکر شام کو اور شب کو زیادہ ہوتا ہے اور صبح کو کمی معلوم ہوتی ہے اور بچہ بے آرام اور بے چین ہوتا ہے اور روتا ہے اور جوانی مین نیند نہین آتی بزور کھانسنے یا جلد جلد تنفس لینے یا چھینکنے یا نگلنے سے درد مین شدت ہوتی ہے۔ اور کان ماؤف کے جانب کی چشم مین

خراش ہوکر اخراج اشک ہوتا ہے۔ گاہے کیفیت اڈیما اور فوٹو فوبیا کی بھی ہوتی ہے اور ٹیشیل نرو
پر خراش ہونے سے چہرہ مین عصبی درد لاحق ہوتا ہے نیز درمیانی گوش پر سوزشی مادّہ کی دباوٹ
پڑنے یا طرح طرح کی تبدیلات لاحق ہونے سے کامل یا ناکامل بہراپن لاحق ہوجاتا ہے ۔
یا مختلف طرح کی آوازین کان مین آتی ہین اس حالت مین کان کو آٹسکوپ کے ذریعہ ملاحظہ کرنے
سے ممبرینا ٹمپنائی غیر شفاف و محدّب اور رنگت مین سرخ سیاہی مائل نظر آویگا جسکے باعث
اکثر ناتجربہ کار جراح پالی پس سے دھوکہ کھاجاتے ہین اگر ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہوگیا ہو
تو درد مین فوراً تخفیف ہوجاتی ہے اور پیپ میٹس کی راہ اخراج پاتی ہے جسمین چھوٹے چھوٹے
چھچھڑے ہوتے ہین جوکہ درحقیقت یوسٹیکین ٹیوب کے میوکس سطح کا سانچہ ہے اگر اس حالت
مین معاینہ کرین تو سوراخ مذکورہ جس سے پیپ نکلتی ہے بخوبی دکھائی دیگا

جسمی[۲]۔ بچپن مین علامات مثل اکیوٹ انفلامیشن کے لیکن جوانی مین بخار خفیف یا بالکل
نہین ہوتا ہے اور علامات دماغی مین سے درد سر دوران سر اور گاہے ہذیان ہوتا ہے

اختتام۔ مریض کی تندرستی۔ اسباب اور شدّت و خفّت مرض اور علاج پر منحصر ہے

(۱) یعنی مریض کی تندرستی عمدہ اور مرض مین خفّت ہو اور علاج معقول کیا جاوے تو تین
چار ہفتہ کے بعد قطعی آرام ہوجاتا ہے اور سوزش رزولیوشن مین ختم ہوجاتی ہے مگر ٹمپنم مین
کوئی نقص اور فتور سماعت نہین ہوتا اگر سوراخ ہوگیا ہو تو سیکٹرکس بنکر سوراخ بند ہوجاتا
ہے جس سے روز بروز فتور سماعت ہوتا جاتا ہے

(۲) بوجہ سوراخ ٹمپنم بالکل کھُلی رہتی یا رباطات و عضلات وغیرہ مین سوزش کی وجہ کیفیت
سکڑنے اور اکڑاؤ کی ہوجائے تو طرح طرح کی آوازین سنائی دیتی ہین اور فتور سماعت لاحق
ہوجاتا ہے

(۳) سوزش مسٹائڈ حصہ تک منتشر ہوجاتی ہے جس سے کان کی پشت پر دنبل ہوکر
پھوٹنے سے آخر کار سائینس رہجاتا ہے

(۴) سوزش مزمن مین تبدیل ہو جاتی ہے

(۵) بوجہ سوزش دماغ یا غشاء دماغ یا تھرمبوسس یا پائمیا وسپٹی سیمیا ہو کر یا شاذونادر کرانڈ شریان شق ہونے سے سیلان خون ہو کر موت لاحق ہوتی ہے

تشخیص - ابتدائی حالت مین جبکہ ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ نہوا ہو تو اس سے اور ممبرینا ٹمپنائی کی سوزش سے دھوکا ہو سکتا ہی مگر سپوریشن مین علامات بشدت نمایان ہوتی ہین اور ممبرینا ٹمپنائی زیادہ محدب نظر آویگی بوجہ جمع ہونے رطوبت مخرجہ کے جوف ٹمپنم مین اگر ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہو گیا ہو تو درد مین افاقہ ہوگا اور رطوبت بکثرت خارج ہوگی چنانچہ اس حالت مین اگر کان کو پچکاری دیکر صاف کرین اور بعدہ اُسکو کے ذریعہ ملاحظہ کرین - تو ممبرینا ٹمپنائی کا سوراخ نظر آویگا اور ناک و مُنھ بند کر کے پھونکنے سے یا پولٹ زر صاحب کے طریقہ سے کان کے اندر ہوا داخل کرنے یا آسکلٹیشن ٹیوب کے ذریعہ ملاحظہ کرنے سے ٹمپنم کے سوراخ سے ہوا نکلیگی جنکا تذکرہ ملاحظہ گوش کے ضمن مین بیان کیا گیا -

علاج تین طریقہ سے کیا جاتا ہے شافیہ تخفیف کنندہ مانع مرض

علاج کیوریٹو یعنی شافیہ - یہ دو قسم کا ہے مقامی اور جسمی

اول مقامی - ہر حالت مین یکسان نہین ہے چنانچہ ابتدائی حالت مین جبکہ جوف ٹمپنم مین سوراخ نہین ہوا ہے تو مانند اکیوٹ انفلامیشن آف دی مڈل ایئر کے کرین جنکا تذکرہ اوپر کر چکے ہین اگر اس سے درد مین کمی نہ ہو اور ممبرینا ٹمپنائی بوجہ تناؤ کے محدب ہو تو اس حالت مین جھلی مذکورہ پر سوراخ کرنے سے بوجہ اخراج رطوبت علامات مین کمی ہو جاتی ہے اگر از خود سوراخ ہو جائے یا عمل دستکاری کے بعد اخراج رطوبت کم نہو تو میٹس کو اینٹی سپٹک لوشن مثلاً بورسیک ایسڈ کاربولک ایسڈ - وبائی کلورائڈ آف مرکیوری لوشن وغیرہ سے ہوشیاری صاف کرین اور درمیانی گوش کی رطوبت صاف کرنیکی تدبیر یہ ہے کہ پولٹ زر صاحب کے طریقہ سے ہوا اندر داخل کرین تو رطوبت سوراخ مذکور سے ہو کر میٹس کی راہ باہر خارج ہو جاویگی اگر رطوبت بکثرت نکلتی ہے تو یوسٹیکئن ٹیوب کی راہ کتھیٹر داخل کر کے شوگر آف لڈ یا سلفیٹ آف زنک

یا نائیٹریٹ آف سلور لوشن کی پچکاری دین لیکن قابض ادویہ کی پچکاری دینے سے رطوبت مخروجہ کا البیومن منجمد ہو جاتا ہے جسکے باعث خراش ہو کر دوبارہ سوزش ہو جاتی ہے اور بجائے فائدہ نقصان ہوتا ہے اور نیز یہ بھی یاد رہے کہ شروع حالت مین جبکہ ممبرینا ٹمپنالی مین سوراخ نہوا ہو تو قابضات ادویہ ہرگز استعمال نکرین لھذا بہتر علاج یہہ ہے کہ جب ممبرینا ٹمپنالی مین سوراخ ہو گیا ہو تو جوف ٹمپنم کی رطوبت کو بطریقہ مذکورہ بالا نکالکر میٹس کو انٹی سپٹک لوشن سے صاف کر کے خشک کر لین بعدہٗ پر کی قلم سے اندازہ ایک یا ڈیڑہ گرین بورلیک ایسڈ کا سفوف میٹس کی راہ ٹمپنم کی سوراخ کے قریب لیجا کر مُنھ سے پھونکدین بعدہٗ میٹس کو روئی سے بند کردین دوسرے تیسرے روز صبح کو دیکھین اگر رطوبت نکلتی ہے تو دوبارہ پھر وہی تدبیر مذکورہ عمل مین لاوین اور اگر سوراخ میٹس خشک اور صاف ہووے تو دوبارہ عمل کی کچھ ضرورت نہین ہے اگر شروع ہی سے رطوبت مخروجہ کم نہو اور بکثرت نکلتی ہووے تو درونی اور بیرونی گوش صاف کرنیکے بعد ۵ سے ۱۰ اگرین والا نائیٹریٹ آف سلور سلیوشن پانچ یا سات بوند میٹس کی راہ جوف ٹمپنم کے اندر داخل کر کے دوسرے کان کے سہارے مریض کو دس پندرہ منٹ لیٹا رکھین تاکہ دوا بخوبی اثر کر جائے زان بعد گرم پانی کی پچکاری سے جسمین نمک گھول لیا ہو دھو ڈالین اور خشک کر کے روئی سے میٹس کو پوشیدہ کر دین علی ہذا القیاس ہر روز دو تین مرتبہ اسی طرح عمل کرین اگر رطوبت کم ہو جاوے تو صرف ایک یا دو مرتبہ صاف کرنا کافی ہے اس عمل سے رطوبت خشک اور کم ہو جاتی ہے اور زخم آرام ہوتا جاتا ہے۔ اور فتور سماعت اگر باقی رہجاوے تو اوسکا علاج پولٹزر صاحب کے طریقہ سے کرین یعنی ہوا جوف ٹمپنم کے اندر داخل کرنے سے رفتہ رفتہ فتور سماعت مین کمی ہوتی جاتی ہے اگر فتور سماعت بوجہ سکڑنے و تننے عضلات و رباطات استخوان درونی گوش کے لاحق ہوا ہو تو اس طریقہ کے علاج سے کچھ نفع نہین ہوتا بلکہ عمل دستکاری کی ضرورت ہوتی ہے جسکا تذکرہ مزمن امراض مین کیا جاویگا اگر سوزشی مادّہ کی وجہ ممبرینا ٹمپنالی دبیز ہو جاوے اور فتور سماعت اسکی وجہ لاحق ہو تو

کاربونیٹ آف سوڈیم بہمراہی گلیسرین پچکاری کے ذریعہ دینے سے فائدہ ہوجاتا ہے اگر سوزش سٹائڈ حصہ تک پھیل گئی ہو تو ابتدائی حالت میں جونک لگانا - ٹنکچر ایوڈین - بلوائٹمینٹ یا بلاڈونا کا لیپ لگاوین اور درمیانی گوش کو گرم پانی سے یوسٹیکین ٹیوب کی راہ داخل کرکے صاف کرین - اگر اس سے افاقہ نہو اور کان کی پشت پر دنبل نمود ہو تو گھر اشگاف دیکر پیپ کو نکالدین بعدہٗ حسب کیفیت امراض ہڈی کے کیریز وغیرہ کا علاج کرین جنکا تذکرہ مزمن مرض مین کیا جاویگا

دوم جسمی - امعا ومعدہ کو بذریعہ مسہلات صاف کرین اور بخار کا علاج مانند سپوریٹو فیور کے عام اصول پر کرین بعدہٗ مریض کی صحت بہ کونین - آیرن - کاڈ لیور آئیل وغیرہ سے قائم رکھین - لیکن محرکات کا استعمال مضر ہے

پیلی ایٹو یعنی تخفیف کنندہ - اگر سوراخ مذکور مستقل ہوگیا یا ممبرینا ٹمپنائی درمیانی گوش کے استخوان کے ساتھ وصل ہوگئی ہووے اور جھجی بھی ہوئی ہو جس سے کہ فتور سماعت لاحق ہوتا ہے تو حسب موقع علاج کرین جسکا تذکرہ مزمن امراض درمیانی گوش مین کیا جاویگا

پروفائی لکٹک یعنی مانعہ مرض - واضح ہو کہ درمیانی گوش مین سوزش ہونیکے بعد اگر آرام ہوجاوے تو ذرا سردی وگرمی کے اثر و خرابی آب وہوا سے دوبارہ سوزش ہوجاتی ہے جسکے حفظ کے لئے مریض کو مناسب ہے کہ ہر وقت خصوصاً ایام سرما مین میٹس کو روئی سے بند رکھے نیز غسل کے وقت بھی احتیاط لازم ہے اور نیز سردی سے پرہیز کرے تاکہ زکام نہو

دوم مزمن امراض درمیانی حصہ گوش

(۱) مزمن سوزش ممبرینا ٹمپنائی

اسی کو اصطلاحاً کرانک میرنجائیٹس کہتے ہین یہ ابتدائیہ کم مگر اکثر ثانیہ طور سے دیکھی جاتی ہے

تشریح غیر طبعی۔ اسمین ممبرینا ٹمپنائی سرخ و آماسیدہ اور غیر شفاف ہوتی ہے یا میوکو پرولنٹ قسم کی رطوبت اکسٹرنل میٹس کی راہ اخراج پاتی ہے جو کہ کبھی بودار اور گاہے خراشدار ہوتی ہے اور کان ملاحظہ کرنے سے سطح کھُرکھُری و شکل ناہموار جسپر اور چھالے زخم مختلف قدوقامت کے پائے جاتے ہین یا سطح انگور سے پوشیدہ رہتی ہے اور بباعث غیر شفافی جھلّی مذکورہ استخوان درمیانی گوش کا عکس نظر نہین آتا اور بوجہ افزایش غیر طبعی جھلّی سعدتی ساخت مثلاً کلکیریس یا فیٹی ڈیجنریشن مین تبدیل ہوجاتی ہے اور رنگت جھلّی کی حسب تبدیلی ساخت کے ہوجاویگی۔ یعنی کلکیریس مین مٹیلی بھوری اور فیٹی مین زرد اور بباعث تبدیلات مذکورہ ناکامل فتور سماعت لاحق ہوتا ہے

اسباب۔ مانند حادسوزش ممبرینا ٹمپنائی کے ہین

علامات۔ اکثر کان مین بھاری پن اور بے آرامی و کھُجلی ہوتی ہے اور رطوبت رقیق یا میوکو پرولنٹ قسم کی اکسٹرنل میٹس سے خارج ہوتی ہے اور کیفیت ٹنےٹس ادریم کی ہوجاتی ہے یا فتور سماعت لاحق ہوتا ہے اگر حادسوزش عود کر آوے تو کُل علامات خصوصاً درد مین ترقی ہوتی ہے یہ مرض مہینون اور برسون تک رہتا ہے اگر صحت کلّی ہوجاوے تو رفتہ رفتہ فتور سماعت کم ہوتا جاتا یا قطعی آرام ہوجاتا ہے اگر باقی رہجاے تو معلوم کرنا چاہئے کہ کوئی تبدیلی مستقل قسم کی لاحق ہوگئی ہے

علاج۔ مقامی۔ جب رطوبت اخراج پاتی ہے تو گرم پانی یا دافع عفونت عرقیات کی پچکاری دیکر صاف کرین بعدہٗ قابضات ادویہ بغرض کمی رطوبت مثلاً شوگر آف لڈ۔ ایلم۔ سلفیٹ آف زنک۔ ٹینک ایسڈ کا استعمال کرین مگر یہ خیال رکھین کہ ایک دوا کا استعمال ہفتہ تک کرنیکے بعد دوسری کا استعمال کرنا چاہئے اگر ان تدابیر سے فائدہ نہو تو جھلّی کو اسٹرانگ کاسٹک لوشن ۱۵ یا ۲۰ گرین والے یا سیلین بوگے کے ذریعہ داغدین یا میٹس کے اندر سولیوشن مذکورہ دو چار قطرہ ڈالکر دس پندرہ منٹ دوسرے کان کے سہارے مریض کو

لیٹار کھین بعدہٗ احتیاطاً ایوڈائڈ آف پٹاسیم کے سولیوشن سے دہو ڈالین تاکہ بیرونی گوش پر داغ نہ پڑے اور نہ جھلی مذکور پر زیادہ اثر ہو جاوے توان ہر دو آخری عمل سے جھلی مذکورہ کی اوتھلی ساخت مُردار ہو کر بطور باریک چھچھڑے کے خارج ہو جاتی ہے چنانچہ یہی عمل ہفتہ مین دو تین مرتبہ یا بشرط ضرورت دو تین ہفتہ تک کرنا چاہئے مگر قبل استعمال کاسٹک سولیوشن سے میٹس کو خوب صاف کر لینا چاہئے ورنہ کچھ فائدہ نہو گا۔ اگر ممبرینا ٹمپنائی سرخ و دندانہ دار نظر آوے اور علاج بالا سے فائدہ نہو تو کلورائیڈ آف آیرن بذریعہ شیشہ کی ڈنڈی جھلی مذکورہ پر تیسرے یا چوتھے روز لگاوین بعدہٗ گرم پانی سے ڈھو ڈالین لیکن جبکہ جھلی غیر شفاف اور دبیز ہے تو کھار ادویہ استعمال کرین

جسمی۔ عام اصول پر طبیعت کی مانند علاج کرین اور سوزشی مادّہ کے جذب کرانیکے لئے مرکبات پارہ مین سے بائی کلورائڈ آف مرکیوری۔ بہمراہی ڈکاکشن سنکونا۔ اور ایوڈائڈ آف پٹاسیم دین طاقت بحال رکھنے کو مرکبات فولاد یعنی ٹنکچر اسٹیل اور کونین و نکس وامیکا معدنی تیزاب بہمراہی نباتی تلخ خساندہ استعمال کرین و غذا زود ہضم ہلکی دین و پابند حفظان صحت بھی رہین

(۲) کٹار آف دی مڈل ایر

اسمین جوف ٹمپنم سیال رطوبت سے پُر ہوتا ہے لیکن اکثر قرب و جوار پر کوئی فتور نہین لاحق ہوتا اور نہ کوئی نیست و نابود کرنیوالی کارروائی ہوتی ہے جیسا کہ اکیوٹ امراض مین پایا جاتا ہے اور نہ کوئی علامت شدید ظہور مین آتی ہے

تشریح غیر طبعی۔ میوکس ممبرین سُرخ و آماسیدہ اور اوسکے اپی تھیلیل سلز علحدہ ہو جاتے ہین اور جوف ٹمپنم اکثر نیم شفاف سیرس قسم کے سیال سے پُر ہوتا ہے گاہے یہ رطوبت گاڑہی لسدار اور چپچپی ہوتی ہے اسمین [illegible] یسٹیکین ٹیوب آماسیدہ ہو کر تنگ ہو جاتا ہے یا اسکے اندر میوکس کا لوتھڑا اٹک [illegible] ہے جسکی وجہ سے رطوبت مخرج فیرنکس کی راہ

نکل نہین سکتی لہذا ممبر ینا ٹمپنائی بوجہ تناؤ کے محدب ہو جاتی ہے اس حالت کو اٹسکوپ کے ذریعہ بخوبی دیکھ سکتے ہین یہ کیفیت بالمقابلہ حیشم کے میوکوسیل آفدی لیکریمل سیک کے ہے جو کہ بوجہ روکاوٹ نیزل ڈکٹ ہوا کرتی ہے چنانچہ رطوبت مخروجہ کے درونی گوش پر دباوٹ پڑنے اور ہوا کے اندر جانے مین رکاوٹ ہونے سے فتور سماعت لاحق ہو جاتا ہے اور طرح طرح کی آوازین آتی ہین جیسا کہ علامات مین بیان ہوگا - اگر مرض آرام ہونے والا ہے تو رطوبت مخروجہ جذب ہو جاتی ہے اور سماعت مین کوئی خلل باقی نہین رہتا بعض مریضون مین اُستخوان گوش کے عضلات اور رباطات مین باعث افزایش غیر طبعی پیدا ہونے کے اکڑاؤ اور تناؤ باقی رہجاتا ہے جو کہ باعث فتور سماعت ہوا کرتا ہے

اسباب - مانند حاد سوزش درمیانی گوش کے ہے یعنی یہ مرض اکثر لڑکپن مین بہ نسبت جوانی کے زیادہ ہوا کرتا ہے ونیز اسکرافیولس مزاج - مریضان مبتلاے سل - تقلیل الدّم عام جسمی کمزوری اور ایسے فرمن امراض جن سے صحت مین خرابی لاحق ہو مثلاً ڈائے بیٹیز - البیومینوریا وغیرہ کے مریضون کو یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے - اکثر موسم بہار کے وقت بھی دیکھا جاتا ہے

علامات - مقامی - کان مین درد نہین ہوتا مگر گرانی اور بے آرامی ہوتی ہے جیسا کہ غسل کرتے وقت پانی کان کے اندر جانے سے ہوتا ہے خصوصاً جبکہ یوسٹیکین ٹیوب مین آماس حجم یا میوکس کا ٹکڑا نلی مذکورہ مین اٹک جاوے اور رطوبت کے جمع ہونے اور قرب وجوار پر دباوٹ پڑنے سے ناکامل فتور سماعت اور کان مین مختلف طرح کی آوازین آتی ہین لیکن جبکہ رطوبت مخروجہ یکایک خارج ہو جاوے اور نلی مسدود کھل جاوے تو یکایک فتور سماعت رفع ہو جاتا ہے اور قوت سامعہ مین تیزی ہو جاتی ہے مگر جبکہ جوف ٹمپنم رطوبت سے بھرا ہو تو ملاحظہ کرنے سے سطح ٹمپنم محدب اور رطوبت مخروجہ کی حد ایک بھوری یا سیاہ رنگ کی لکیر سی جو کہ مانند بال کے ہوگی دکھائی دیگی (دیکھو تصویر نمبر ۲۲)

تصویر نمبر ۲۲ جوف ٹمپنم بحالت رطوبت سے پُر ہونے کے

اور یہ تغیر سر کو آگے یا پیچھے کرنے سے اپنی جگہ چھوڑتی رہیگی
کیونکہ سیال مخروجہ بھی اپنی جگہ سے ہٹتا رہیگا بشرطیکہ ٹمپنم
بالکل بھرا ہوا نہو لیکن اگر جوف ٹمپنم رطوبت سے کما حقہٗ
پُر ہو تو یہ کیفیت نہین پائی جائیگی بجز اسکے کہ ممبرینا ٹمپنائی
محدب نظر آویگی مگر رطوبت مخروجہ اگر نیم شفاف سیال ہے تو کیفیت مذکورہ بالا بخوبی معلوم
ہوگی لیکن جبکہ چپچپی ہے تو کروٹ بدلنے سے رطوبت کو جنبش نہ ہوگی اس حالت مین ناک
مُنھ بند کرکے پھونکنے یا پولٹ زرس صاحب کے طریقہ سے ہوا ٹمپنم کے اندر داخل کرین
تو بلبلے پھوٹتے ہوئے محسوس ہونے (دیکھو تصویر نمبر ۲۳)

تصویر نمبر ۲۳ بلبلے

اور آسکلٹیشن ٹیوب سے سیال کے ہلنے کے مانند آواز
سنائی دیگی

جسٹی - بموجب طبیعت کی ہوگی کوئی خاص کیفیت
نہین پائی جاویگی

دورہ مرض - ہر ایک مریض مین یکسان نہین ہے بعض مین مہینون اور برسون تک رہتا ہے
شاذونادر تھوڑے عرصہ تک رہکر اچھا ہوجاتا ہے اور جبکہ صحت کلی ہوجاتی ہے تو کوئی فتور سماعت
باقی نہین رہتا مگر ذرا سردی و گرمی کے اثر و موسم کے تبدیلی سے دوبارہ عود کر آتا ہے - اگر زیادہ
عرصہ تک بیماری قائم رہے تو فتور سماعت بعض مین عارضی اور بعض مین استقلالی طرح رہجاتا ہے
جسکی وجہ یہ ہے کہ رطوبت مخروجہ کے درونی گوش و ممبرینا ٹمپنائی پر دباؤ پڑنے سے پرورش
مین فتور ہوکر اونکے فعل کم یا زائل ہوجاتے ہین اور میوکس ممبرین دبیز ہوجاتی - گاہے یوسٹیکین
ٹیوب مسدود ہوجاتی ہے جسکے باعث مڈل ایر کی ہوا جذب ہوجاتی ہے اور اس حالت مین اگر
ممبرینا ٹمپنائی ملاحظہ کی جائے تو مجوف دکھائی دیگی اور بعضون مین استخوان درونی گوش
کے مفصلات اور رباطات پر کیفیت اکڑاؤ اور تناؤ کی ہوجاتی ہے

انجام- اگر تندرستی مریض عمدہ ہو اور بیماری بہت پرانی نہ ہو اور نیز نہ کوئی عارضہ ناک وحلق کا عارض ہوا ہووے تو نیک ہے مگر دوبارہ یا بار بار عود کرنے سے انجام خراب ہے خصوصاً جبکہ طبیعت مریض عمدہ نہو یعنی مرض سل و اسکرافیولا و ڈایا بیٹیز وغیرہ کا ہو- لیکن جبکہ مرض بہت مدت تک رہے اور تبدیلیان درمیانی گوش پر لاحق ہون جیسا کہ اوپر بیان کر چکے تو فتور سماعت ہو جاتا ہے

تشخیص- اکثر کان مین بے آرامی معلوم ہوتی ہے و فتور سماعت رفتہ رفتہ لاحق ہوتا ہے اور ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپنائی کی رنگت مین کوئی تبدیلی نہین ہوگی مگر مختلف کیفیت جوف ٹمپنم کی دکھائی دیگی جیسا کہ مقامی علامات مین بیان کر چکے علی ہذا القیاس اسکلٹیشن ٹیوب سے مجتمع سیال کی کیفیت بھی بخوبی دریافت ہو جائیگی بعض مریضون مین یکایک بہرہ پن بغیر کسی حاد علامت کے ظاہر ہونا یا یک بیک اچھا ہو جانا بھی ایک قوی دلیل کٹارہ کی ہے

علاج- مقامی[1]- ابتدائی حالت مین طرح طرح کے عمل دستکاری سے بہت کچھ نفع ہوتا ہے اور بعدہٗ فرق سماعت بذریعہ ادویات رفع ہو جاتا ہے جیسا کہ ذیل مین بیان ہے

اول علاج بعمل جرّاحی- یہ تین طور سے کیا جاتا ہے سب[1] مین بہتر یہی ہے کہ کان کے اندر ہوا بطریقہ والسلوین یا پولٹ زرس صاحب دوسرے یا تیسرے روز داخل کرتے ہین اس سے سماعت مین بہت جلد ترقی ہوتی ہے لیکن یہ عمل اوس صورت مین جبکہ یوسٹیکین ٹیوب بند ہو گئی ہے نہین کر سکتے- طریقہ[2] یہ ہے کہ قناطیر کو بموجب ہدایت صفحہ ۱۵ کان ماؤف کے جانب کے نتھنے سے داخل کرین اگر رطوبت سیال ہے تو نکل آئیگی اگر گاڑھی اور لیسدار ہو گی تو نکلنے مین دقت ہو گی لھذا جرّاح منھ یا سرنج سے قناطیر کو چوسے جس سے کہ رطوبت قناطیر کے اندر آجاوے بعدہٗ قناطیر کو نکال لیوین یہ عمل دوسرے یا تیسرے روز کرین مگر رطوبت کی مقدار پر منحصر ہے

طریقہ[3] ٹپنگ آف دی ٹمپنم- جسکا تذکرہ سپوریشن کے بیان مین ہو چکا ہے جب رطوبت کے

اجتماع سے فتور پرورش اور خلل سماعت ہوا اور رطوبت بکثرت پیدا ہوتی ہو اور ان ہر دو تدابیر مذکورۂ بالا
سے فائدہ نہووے تو اوسوقت اس عمل سے بہت جلد نفع پہونچتا ہے چنانچہ جب ٹپنگ آف دی ٹمپنم
کے بعد جوف ٹمپنم مین مواد مجتمع رہے اور اخراج بخوبی نہو تو پولٹ زرس صاحب کے طریقہ سے
ہوا یوسٹیکین ٹیوب کی راہ جوف ٹمپنم تک پہونچا دین جس سے کہ رطوبت مجتمع اکسٹرنل میٹس کی
راہ ممبرینا ٹمپنائی کے سوراخ تک پہونچ جاوے اور دوسرے مین پچکاری لگا کر رطوبت کو پچکاری
مذکور کے ذریعہ باہر کھینچ لین اگر رطوبت لسدار و چپچپی ہے اور تدابیر مذکورہ سے نکلنے مین دقت
پیش آوے تو یوسٹیکین ٹیوب کی راہ قثاطیر پاس کر کے ایک پچکاری مین نمک کاربونیٹ آف سوڈیم
کا پانی جسکی حرارت ۱۰۰ درجہ فارن ہیٹ کی ہو بھر کر قثاطیر مذکور کے ذریعہ تدریج آہستہ آہستہ
پانی کو جوف ٹمپنم مین پہونچا دین تاکہ رطوبت رقیق ہو جاوے مگر اس عمل سے اکثر بار دیگر سوزش
ہو جانیکا احتمال رہتا ہے۔ بعض وقت عمل دستکاری کے بعد سوراخ ٹمپنم مسدود ہو جاتا ہے
جس سے علامات شدید دوبارہ ظاہر ہو جاتی ہین لھذا پھر عمل دستکاری کی حاجت ہوتی ہے
اگر ٹپنگ مذکور جلدی کیا جاوے تو کرتے ہی فتور سماعت رفع ہو جاتا اور ٹمپنم بھی صدمہ سے
محفوظ رہتا ہے اور زخم مذکورہ بہت جلد مندمل ہو جاتا ہے اسکے بعد کسی علاج کی ضرورت
نہین ہوتی سوائے اسکے کہ رطوبت بطریق بالا صاف کر کے اکسٹرنل میٹس کو روئی سے
بند کر دین تاکہ بیرونی ہوا کا اثر جوف ٹمپنم تک نہ پہونچے اگر ان تدابیر کے بعد فتور سماعت رہجاوے
یا مختلف طرح کی آوازین کان مین آتی رہین تو یہ معلوم کرنا چاہیئے کہ جوف ٹمپنم کے قرب و جوار
کی ساخت پر مزمن قسم کی تبدیلی لاحق ہوئی ہے جنکا ذکر اوپر کر چکے ہین

دوم بذریعہ ادویات نفع ہونا ممکن ہے یعنی گرم پانی کے ابخرات درمیانی گوش تک پہونچانے سے
بہت کچھ نفع ہوتا ہے مگر یہ خیال رہے کہ ابخرات پہونچاتے ہی تھوڑے عرصہ کے لئے علامات مین
تیزی ہو جاتی ہے اگر کوئی دوا آمیز ابخرات کان کے اندر پہونچائے جاوین تو بجائے فائدہ
نقصان ہوتا ہے بعض وقت روغن تارپین کے ابخرات قثاطیر کے ذریعہ پہونچانے سے

نفع ہوتا ہے - لیکن سب سے بہتر علاج گرم پانی کے ابخرات کا پہونچانا ہے

جسمی - عام اصول پر طبیعت کی مانند علاج کرین - اس موقع پر علاج کی نسبت چند ہدایات ضروریہ بیان کرنی لازم ہین جنکا خیال رکھنا واجبات سے ہے - چونکہ یہ مرض مزمن ہے لهذا ایک عرصہ کے بعد نفع ظہور مین آتا ہے مریض کو یہ امر بتا دینا چاہیے کہ یہ مرض عرصہ مین جائیگا اوراس مرض کا تین چار ہفتہ سے لیکر چھ سات ہفتہ تک علاج کرنا چاہیے - ممبرینا ٹمپنائی کو جلد ٹیپ کرنا چاہیے کیونکہ دیر کرنے سے فتور سماعت اور تبدیلات و تغیرات قرب و جوار پر لاحق ہونیکا اندیشہ ہے یوسٹیکین ٹیوب کی راہ سیال اشیار کی پچکاری نہ دینا چاہیے کیونکہ بجائے فائدہ نقصان پہونچتا ہے اور علاوہ برین یہ بھی مدنظر رہے کہ طبیعت مریض تندرست رہے اور یوسٹیکین ٹیوب مسدود نہونے پاوے

(۳) درمیانی گوش مین مزمن طور سے پیپ پڑنا

تعریف - عرصہ تک جوف ٹمپنم سے پیپ کا خارج ہونا - اسی کو اصطلاحاً اوٹوریا میڈیا بھی کہتے ہین

تشریح غیر طبعی - اسمین ٹمپنم اور یوسٹیکین ٹیوب کے میوکس ممبرین کی کل سطح مبتلائے سوزش ہوجاتی اور پیپ بکثرت خارج ہوتی ہے نیز قرب و جوار کی ساختون پر نیست و نابود کرنیوالی کارروائی پیدا ہوجاتی ہے اسی سبب سے یہ تبدیلات دیکھنے مین آتی ہین یعنی ممبرینا ٹمپنائی پر سوراخ اور غشاء بلغی کے کل سطح دبیز اور دندانہ دار ہوجاتی ہے کبھی غیر طبعی افزائش مین سے رسولی نمود ہوتی علاوہ اسکے یوسٹیکین ٹیوب بھی مسدود ہوجاتی ہے یا استخوان درمیانی گوش کے عضلات و رباطات پر کیفیت تناؤ و اکڑاؤ کی ہوتی ہے یا ہڈی مذکورہ گل سڑکر سوراخ ٹمپنم مذکورہ سے باہر نکل جاتی ہے یا درونی گوش مبتلائے سوزش ہوجاتا ہے جوکہ مقدم سبب کامل یا ناکامل بہرہ ہونے کے ہین اور مریض ایک خراب حالت مین زندگی بسر کرتا ہے بعض ہین سوزش غشاء دماغ تک پہونچ جاتی ہے جسکو اصطلاحاً

اوجلک منجائیٹس کلتے ہین یا ڈبل دماغ و تھرموسس و سوزش دماغ وسائنس ہوجاتا ہے جس سے کہ پائیمیا و سپٹی سیمیا ہو کر موت لاحق ہوتی ہے نیز ٹمپورل ہڈی کا کیریز ونکروسس ہونے سے بھی یہ ہی کیفیت پیش آتی ہے شاذ و نادر ایسا بھی ہوتا ہے کہ کرانڈ شریان مع دیوار ہڈی سے شق ہوجاتی جسکی وجہ سے کثیر المقدار سیلان خون ہوتا اور مریض ملک بقا کو سدہارتا

اسباب - یہ مرض ہر عمر و ہر جنس مین ہوتا ہے لیکن اکثر بچون مین زیادہ دیکھا جاتا ہے اور نیز اسکے اسباب مانند اکیوٹ سپوریشن کے ہین مگر بطور یادہانی یہان پر بھی بیان کیا جاتا ہے یعنی ایسے امراض جسمین طبیعت خراب اور کمزور ہوجاوے جیسا کہ انیمیا - سوکھا - کنٹھمالا - آتشک - سل - ذیابیطوس - البیومنوریا - دکمزوری غریب محنتی وغیرہ و نیز کم سن بچون مین تپ ورا بخار کے بعد جیسا کہ خسرہ - چیچک - ڈفتھیریا - ٹائیفس - وٹائیفائڈ فیورز - اور آتشک موروثی والون کو بھی یہ عارضہ لاحق ہوتا ہے و نیز خراب ہوا مین رہنے یا ایسے پیشہ کرنے کہ جسمین سردی و گرمی کا اثر ہو مثلاً کوچوانی یا پاسبانی یا چٹھی رسانی وغیرہ - لیکن اکیوٹ کے کرانک مین تبدیل ہونے کا باعث یہ ہے کہ ممبرینا ٹمپنانی مین باریک سوراخ ہو اور رطوبت جوف ٹمپنم سے بخوبی اخراج نہووے اور اسکے اجزا متفرق ہون تو یہ عارضہ ہوجاتا ہے یا بعد سوراخ ہونے کے صفائی بخوبی ہو اور ہوا رطوبت تک پہونچکر اوسکے کیڑہ وغیرہ پیپ مین شامل ہوجاوین یا جوف ٹمپنم مین غیر طبعی افزایش مثلاً رسولی یا انگور کا پیدا یا درمیانی گوش کے استخوان کا فتور یا ٹمپورل ہڈی کا کیریز ہونا - و نیز حلق و ناک کے مزمن امراض موجود ہونے و مزمن سوزش اکسٹرنل ائر کے لاحق ہونے سے بھی یہ مرض پیدا ہوجاتا ہے

علامات - مقامی - چار ہین اول درد ہونا - دوم رطوبت کا بکثرت اخراج پانا - سوم تبدیلات و تغیرات کا ممبرینا ٹمپنانی و جوف ٹمپنم پر ہونا - چہارم فتور سماعت

اول درد - اکثر نہین ہوتا بلکہ کان مین کھجلی بے آرامی و گرانی معلوم ہوتی ہے جب حاد سوزش عود کرتی ہے تو اوسوقت درد مثل اکیوٹ سپوریشن کے ہوا کرتا ہے

دوم رطوبت - پیپ گاڑہی زرد رنگ کی لسدار و چپچپی بکثرت میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی گاہے جبکہ کم مقدار مین خارج ہوتی ہے تو اس حالت مین بوجہ کی پیہ رطوبت خشک ہوکر پپڑی کی مانند جم جاتی ہے بعض حالت مین جبکہ رطوبت سڑتی ہے تو اسکا رنگ مختلف قسم کا ہوتا ہے - گاہے سبزی مائل یا بھورے یا سیاہ رنگ کے دکھائی دیگی اور نہایت بدبو آتی ہے جسکی وجہ سے کوئی شخص مریض کے پاس کھڑا نہین ہوسکتا ہے کبھی زخم سے خون نکل کر ملجانے سے سرخی مائل ہوجاتی ہے اور رطوبت کی کیفیت خراشدار ہونیکے باعث میٹس پر اکزیما کی مانند پھنسیان نکل آتی ہین بعض وقت یہہ رطوبت یوسٹیکین ٹیوب کی راہ حلق سے نکلتی ہے اور خشک کھانسی اوٹھتی اور تنفس سے مثل اوزینا کے بو آتی ہے لیکن ناک اور مُنہہ ملاحظہ کرنے سے کوئی مرض نہین پایا جاویگا اور اسکے ہمراہ کیفیت بہرہ پن ہونے سے زیادہ تر گمان مرض درمیانی گوش کا متصور کرنا چاہیئے

سوم تبدیلات و تغیرات - اکثر ممبرینا ٹمپنائی پر سوراخ ہوکر رطوبت خارج ہوتی ہے گاہے یہہ سوراخ نہایت باریک گاہے کشادہ - بعض وقت شمار مین ایک یا زیادہ شکل مین مختلف یعنی ہموار - ناہموار - گول - بیضاوی - یا ہلالی نیز گردہ یا بعض وقت قلب کی شکل کا دیکھا جاتا ہے سطح زخم ناہموار سرخ اور ممبرینا ٹمپنائی کے سوراخ کے اطرافی حصہ کی رنگت مین تبدیلی ہوگی یعنی غیر شفاف زردی مائل نظر آویگا - اگر سوراخ مذکورہ باریک ہو تو جوف ٹمپنم سیاہ دکھائی دیگا لیکن اگر سوراخ مذکورہ بڑا ہو تو جوف ٹمپنم کی رنگت گلابی یا زرد سرخی مائل یا زردی مائل نظر آویگی اگر جوف ٹمپنم پر زخم ہوگیا ہو تو سطح زخم ناہموار بھورے رنگ کی ہوگی - مگر جبکہ غیر طبعی افزائش مین سے انگور یا پالی پس ہوگیا ہو تو سطح زخم سرخ دندانہ دار ابھری ہوئی دکھائی دیگی - اور بعض وقت رسولی سوراخ مذکورہ سے نکلکر نلی کے تلے میٹس پر دکھائی دیگی اور اسی کے ساتھ ساتھ اکسٹرنل میٹس پر خفیف سوزش کی کیفیت بھی پائی جاویگی -

چھارم فتور سماعت - اسمین بھرہ پن کامل یا ناکامل طور پر اور نیز مختلف اقسام کی آوازین
مسموع ہوتی ہین مگر کنپٹی پر ٹیونک فارک لگانے سے اسکی آواز گوش ماؤف پر معلوم ہوگی
بعض حالت مین کوئی فتور سماعت نہین ہوتا گو کان ملاحظہ کرنے سے سوراخ ٹمپنم پہ
دیکھا جاویگا

جسمی - سوافق طبیعت کے نمایان ہوتی ہین یعنی طبیعت بہت مضمحل و دوران سر دماغی
سوزش ہونے سے غشیان و شدید بخار ہوگا قوت ذائقہ وشامہ مین فرق آجاتا ہے اور
نیز لقوہ اور فالج نصف الجسم بھی ظاہر ہوجاتا ہے ۔

دورہ واختتام - بیان بالا سے صاف ظاہر ہے کہ یہ عارضہ مدت مدید یعنی مھینون
اور برسون تک رہتا اور ایک مرتبہ آرام ہونیکے بعد ذرا سردی وگرمی کے اثر سے فوراً عود
کرآتا ہے - اگر تندرستی مریض عمدہ ہے اور علاج معقول شروع سے کیا جاوے تو صحت
کلّی ہوسکتی ہے اور فتور سماعت باقی نھین رہتا بعض مریض مین چند عرصہ کے لئے ناکامل
فتور سماعت باقی رہجاتا ہے اور مختلف طرح کی آوازین آتی ہین جو کہ عارضی طور سے ہوا کرتا
ہے اور علاج سے روز بروز ترقی ہوکر صحت کامل ہوجاتی ہے چنانچہ سوراخ ممبرینا ٹمپنائی
سیکٹرکس بتکر آرام ہوجاتا ہے اور ملاحظہ کرنے سے حصہ ماؤف ناہموار غیر شفاف دبا ہوا
معلوم ہوگا - اور اسکے برخلاف حالت مین جبکہ صحت مریض خراب ہے اور زیادہ دنون تک
یہ مرض قائم رہے اور بار بار عود کر آوے تو فتور سماعت مستقل طور سے عائد ہوجاتا ہے
اور مختلف قسم کی آوازین آتی ہین جنکی وجہ یہ ہے کہ قرب وجوار کی ساخت پر نیست و نابود
کرنیوالی کارروائی ہوتی ہے جنکا تذکرہ تشریح غیر طبعی مین موجود ہے اس حالت مین
ٹیونک فارک کنپٹی پر لگاوین اور آواز مسموع نہو تو خلل درونی گوش متصور کرنا چاہیئے -

تشخیص - بہت عرصہ تک کان سے پیپ خارج ہونا اور آٹسکوپ کے ذریعہ
ملاحظہ کرنے سے سوراخ ٹمپنم دکھائی دینا ایک مقدم تشخیصی علامت ہے

علاج- ہرحالت مین یکسان نہین ہے مگر اصول علاج یہ ہے کہ اول رطوبت کو دریانی گوش سے خارج کرین- دوم رطوبت مذکورہ کی پیدائش کم کرین سوم یوسٹیکین ٹیوب بند نہونے دین- چہارم طبیعت مریض درست رکھین
چنانچہ مقامی دو طرح کا ہے- اول بذریعہ ادویات- دوم بوسیلہ عمل دستکاری

اوّل بذریعہ ادویات- دریانی گوش کی رطوبت کو بطریق ذیل صاف کرین مگر سب سے عمدہ علاج یہ ہے کہ بشرط ممبرینا ٹمپنانی سوراخ موجود ہونے کے ہوا کو یوسٹیکین ٹیوب کے راہ دریانی گوش مین داخل کرین جیسا کہ اوپر بیان ہوچکا ہے اس عمل سے اخراج رطوبت ہوکر روز بروز ترقی سماعت ہوتی جاتی ہے مگر یہ تدبیر اوسوقت نہین ہوسکتی جبکہ یوسٹیکین ٹیوب تنگ یا بند ہوگئی ہو مگر جبکہ ممبرینا ٹمپانی کا سوراخ مسدود نہو تو مختلف ادویات کی پچکاری میٹس کی راہ لگانا جیسا کہ اوپر بیان ہوچکا جس مین نیم گرم پانی کی پچکاری نہایت عمدہ ہے لیکن جبکہ رطوبت نہایت بودار ہے تو انیٹی سپٹک لوشن کی پچکاری دن مین چند مرتبہ حسب مقدار اخراج رطوبت لگا دین مثلاً بورسیک ایسڈ- پر منگینٹ آف پوٹیشس- کاربولک ایسڈ- فنائیل- الکہالک سولیوشن آف سیلی سیلک ایسڈ بیس حصہ مین ایک حصہ ملاکر قابضات ادویہ مثل ایلم- سلفیٹ آف زنک نائٹریٹ آف سلور- شوگر آف لڈ- سلفیٹ آف کاپر جو کہ اکثر مستعمل ہین یا الکلائین ادویہ جیسے کاربونیٹ آف سوڈیم وغیرہ مگر یہ خیال رہے کہ قابضات ادویہ سے بجائے فائدہ نقصان پہونچتا ہے کیونکہ یہ سب پیپ کے البیومن کے ساتھ ملکر اوسکو منجمد کردیتی ہین جسکی وجہ سے خراش ہوکر دوبارہ سوزش پیدا ہوجاتی ہے مگر جبکہ یوسٹیکین ٹیوب مسدود ہو تو میٹس کی راہ پچکاری لگانے سے بجائے نفع ضرر پہونچتا ہے یعنی درد سر دوران سر اور مختلف دماغی علامات دیکہنے مین آتی ہین بعد پچکاری دینے کے میٹس اور جوف ٹمپنم کو روئی کی پھریری سے میٹس کی راہ داخل کرکے خشک کرلین- اگر رطوبت خشک اور

اور کھرنڈ بنگیا ہو تو کھارادویہ کی پچکاری دینے سے کھرنڈ نرم ہو کر نکل آتا ہے ممبرینا ٹمپنائی کے سوراخ مین میٹس کی راہ کنیولا (دیکھو تصویر نمبر ۲۴) داخل کرتے ہین یہ عمل مثل لیکریمل فسچولا مین اسٹائل داخل کرنیکے ہے

تصویر نمبر ۲۴ ٹمپنک کنیولا

دوم بوسیلہ عمل دستکاری - یہ بھی ہر حالت مین یکسان نقین ہے

سوراخ ممبرینا ٹمپنائی اگر تنگ یا اونچا ہو جسکی وجہ سے رطوبت بخوبی خارج نہو یا گاڑھی اور لسدار ہونے سے بھی قباحت پیش آوے یا بوقت علاج مرض عود کر آوے تو سوراخ موجودہ کے نیچے کی جانب ٹیپ کرنا چاہیئے تاکہ اجتماع رطوبت نہو یا سوراخ ٹمپنم بوجہ سیکٹرکس بند ہو کر رطوبت مخروجہ جوف ٹمپنم کے اندر جمع رہے یا بارد دیگر مرض ہو جاوے تو ممبرینا ٹمپنائی کو مکرر چھیدنا پڑتا ہے اور ترکیب چھیدنے کی مثل ترکیب مذکورہ بالا کے ہے اور جوف ٹمپنم کے سوراخ بند کرنیکے لیئے مختلف اعمال دستکاری کیئے جاتے ہین مثلاً شگاف دینا یا جلدی پیوند سے سوراخ بند کرنا حالانکہ اس سے بعض وقت نہایت نفع ہوتا ہے - مگر چونکہ یہ عمل خصوصاً پیوند لگانا نہایت تجربہ کار جراح کا کام ہے لہذا ترک کیا گیا - اگر فتور سماعت بباعث سوراخ ہو تو مصنوعی ٹمپنم کے استعمال سے سماعت مین ترقی ہوتی ہے - اگر آلہ مصنوعی موجود نہو تو ممبرینا ٹمپنائی کے سوراخ کو روئی کی چھوٹی گولی سے خشک یا پانی یا ایسٹرنجنٹ لوشن مین تر کرکے بند کردین علاوہ اسکے سوراخ مذکورہ سے کسی قدر بڑا گٹا پرچا ٹشو تراش کر گلیسرین مین تر کرکے سوراخ پر رکھدین تاکہ اوس سے چپک جاوے نیز یہی مطلب سادہ کاغذ کو تیل مین تر کرکے رکھنے سے بھی حاصل ہوتا ہے چنانچہ مؤلف نے دو ایک مریض پر گٹا پرچا ٹشو

اسی طورسے استعمال کیا تھا جس سے کہ کسی قدر ترقی سماعت ہو گئی تھی۔ اور جبکہ سوزش
مسٹائڈ حصہ تک منتشر ہو جاوے تو اوسکو انفلامیشن آف دی مسٹائڈ سلز کہتے ہین جسکا
بیان حسب ذیل ہے۔ اگر سیلان خون بباعث کرانڈ شریان شق ہونیکے ہو دے تو
میٹس کو بندکر کے کامن کرانڈ شریان پر لگیچر حسب اصول باندہنا چاہئے

(۴) سوزش مسٹائڈ ہڈی

جسکو اصطلاحاً انفلامیشن آف دی سٹائڈ سلز کہتے ہین

اسباب وتشریح غیرطبعی ۔ یہ سوزش مزمن طرح پر اکثر بباعث اٹوریا ثانیہ
طورسے وقوع مین آتا ہے جسمین درمیانی حصہ گوش کی سوزش منتشر ہو کر مسٹائڈ ہڈی
کے مسامدار ساخت تک پھونچتی ہے یا گاہے ابتدائی حالت مین سردی کے اثر یا صدمہ
بیرونی پھونچنے سے ہوتا ہے اسمین مسٹائڈ ہڈی کے کیسہ مبتلائے سوزش ہو جاتے ہین
شاذ ونادر بیرونی گوش کی سوزش کے نتایج سے بھی یہ مرض لاحق ہوتا ہے مگر اکثر کمزور
خراب طبیعت والون مثلاً آتشکی۔ وخنازیری مزاج والون کو ہوتا ہے اس قسم کی سوزش
مین اکثر پیپ پڑجاتی ہے جو کبھی تو اکسٹرنل میٹس کی راہ باہر اخراج پاتی ہے یا گوش کے
عقب پر ڈنبل ہو جاتا ہے اور پیپ نہایت متعفن ہوتی ہے اور مسٹائڈ ہڈی مین کیریز
ونکروسس ہو جاتا۔ اور بدقت آرام ہوتا ہے اور کرانڈ شریان کے بباعث لگنے کھرکھرے
سطح کے ترب کی حالت مین شق ہونے کا احتمال ہے جس سے کہ آخر انجام بوجہ سیلان خون
موجب تلف زندگی ہوتا ہے

علامات ۔ مقامی۔ کان کی پشت مسٹائڈ حصہ مین گھرا درد کبھی ڈنک اور گاہے
ٹیس مارنے کے مانند ہوتا ہے جسکے باعث مریض نہایت بےچین رہتا ہے اور دردسر
دوران سر اور ٹنےٹس اوریم کی کیفیت ہو کر فتور سماعت یا بوجہ سوزش دماغ یا غشاء دماغ
سائنس۔ تھرمبوسس پائیمیا وسپٹی سیمیا موجب ہلاکت ہوتا ہے۔ گاہے بدبودار رطوبت

سیئنس سے خارج ہوتی ہے اور اگر کان کی پشت پر ڈنبل نمود ہوتو وے علامات ظاہر ہونگی جنکابیان امراض ملحقات گوش مین موجود ہے (دیکھو صفحہ ۷۳) الّا اس قسم کے ڈنبل مین ازخود پھوٹنے یا شگاف دینے کے بعد اکثر ناسور باقی رہجاتا ہے اور پروب سوراخ مذکورہ مین داخل کرکے دریافت کرنے سے ہڈی پر کیفیت کیریز- ونکروسس کی پائی جاتی ہے جس سے کہ کرانڈ شریان شاذونادر شق ہوکر کثیر المقدار سیلان خون ہونے سے موت لاحق ہوتی ہے لیکن اکثر یہ سوزش دماغ تک پھونچکر دنبل ظاہر کرتی ہے جسکے باعث فالج نصف الجسم اور لقوہ ہوجاتاہے آخرکار پائیمیا وسپٹی سیمیا ہوکر نوبت بہ ہلاکت پھونچتی ہے

جسمی- شروع مین استھنک قسم کا بخار ہوکر بعدہٗ آستھنک مین تبدیل ہوجاتا ہے اور حسب شاملات مذکورہ کیفیت پائیمیا وسپٹی سیمیا کی پائی جاتی ہے

علاج- مقامی- چونکہ یہ کمزور اشخاص مین ہوا کرتا ہے لھذا انٹی فلوجسٹک علاج مثلاً کان کے پیچھے جونک لگانا وغیرہ ناجائز ہے البتہ ابتدائ طاقتور مریض مین کان کی پشت پر جونک لگاوین اور اکثر سرد اشیا کا استعمال یا گرم پانی کی سینک اور آیوڈاین یا ملہو انٹمینٹ کی مالش کرین اور ٹمپنم کو پیپ سے صاف رکھین مگر جبکہ گوش کے عقب پر ڈنبل نمایان ہو اور علامات مین علاج مذکورہ سے کسی طرح افاقہ نہو تو کان سے پیچھے حصہ ماؤف پر گھرا شگاف ہڈی تک لگاوین گو شگاف سے پیپ کا اخراج نہووے مگر تاہم تناؤ رفع ہونے سے فائدہ ظہور مین آتا ہے مگر جبکہ ہڈی مبتلائے مرض کیریز ہووے تو بعد شگاف گوج سے بکمال ہوشیاری کھرچدین لیکن یہ عمل بوجہ الحاق دماغ خالی از خطر نہین ہے- اگر گوج کا رخ نیچے اور پیچھے کی جانب ہوگا تو لاٹرل سائینس مین سوراخ ہوکر نوبت بہ ہلاکت پھونچیگی لھذا اسکا خیال مدنظر رہے

جسمی- چونکہ اس مرض مین پیپ بکثرت خارج ہوتی ہے اور نسبت ونما بود کرنیوالی کارروائی دیکھنے مین آتی ہے لھذا مثل سپوریٹو- انفلامیشن کے علاج کرین اور علاج

کے وقت ہمیشہ مدنظر رہے کہ طبیعت کو مقویات اور زود ہضم اغذیہ سے قائم رکھین
مگر محرکات ممنوع ہے کیونکہ اثر تحریک ہونے سے کراٹڈ شریان شق ہوکر مریض کے مرجانے کا
اندیشہ ہے جسکا تذکرہ اوپر ہوچکا اور حفظان صحت کی پابندی کا خیال بھی پُر ضرور ہے
اور حسب طبیعت مریض علاج کرتے رہین

(۵) افزائش غیر طبعی یا رسولی

واضح ہو کہ رسولیان جو ممبرینا ٹمپنائی کے بیرونی سطح پر ہوتی ہین انکا تذکرہ
اڈیٹوری میٹس کے ٹیومرس کے ضمن مین ہوچکا اور یہ اکثر مزمن سوزش کے باعث
لاحق ہوتی ہین و نیز جوف ٹمپنم پر بھی اڈیٹوری کنال کی ٹیومرس کے مانند رسولیان دیکھی جاتی
ہین یعنی نون ملگننٹ مین سے اکثر پالی پس جسکا آغاز جوف ٹمپنم کی میوکس سطح یا
یوسٹیکین ٹیوب سے ہوتا ہے اور جیسے اسکی افزائش رفتہ رفتہ ہوتی ہے ویسے ہی
قرب وجوار پر دباوٹ پڑنے سے علامات دیکھنے مین آتی ہین یعنی ابتداءً کان مین خراش
اور بھاری پن اور میٹس سے اخراج رطوبت وٹنے ٹس آریم کی کیفیت پائی جاتی ہے
اور فتور سماعت - درد سر - دُوران سر لاحق ہوتا ہے اور درمیانی گوش مبتلائے سوزش
ہونے سے درد شدید ہوتا ہے - میٹس کو ملاحظہ کرنے سے محدّب اور ناہمواری کی کیفیت
بموجب افزائش رسولی پائی جاویگی - لیکن کروٹ بدلنے سے کیفیت مذکورہ مین کوئی
تبدیلی نهین ہوگی جس سے ثابت ہے کہ جوف ٹمپنم سیال رطوبت سے پُر نہین ہے اور نہ
آسکلٹیشن سے مختلف آوازین جو سیال کے ہلنے سے پیدا ہوتی ہین مسموع ہونگی لهذا یہ
کامل تشخیص جوف ٹمپنم مین رسولی ہونے کی ہے - اگر ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہوجاوے
تو رسولی سوراخ مذکور سے دکھائی دیگی بعض حالت مین رسولی مذکور میٹس کی جڑ پر نمود
ہوتی ہے اور شاذونادر اکزاسٹوسسس بھی ہوتا ہے مگر ملگننٹ رسولیان اکثر اکسٹرنل میٹس
یا حلق و پوسٹیریئر نیریز سے آغاز ہوکر درمیانی گوش تک پھونچ جاتی ہین

علاج۔ مثل میٹس کی رسولیون کے ہے مگر یہان عمل دستکاری کرنا ذرا مشکل کام ہے لھذا ترک کیا گیا

یاددھانی دوبارہ۔ پس یہانتک کل امراض حاد و مزمن درمیانی حصہ گوش ختم ہوئے مگراب دو امور عظیم بطور یادداشت طبیب کو علاج کے وقت ہمیشہ مدّنظر رکھنا مقدّم ہے یعنی ان امراض کے نتائج سے سوزش دماغ وغشائے دماغ ودُنبل دماغ اور سوزش ورید وسائینسز ظہور مین آتے ہین یا کیفیت پائیمیا وسپٹی سیمیا کی پیدا ہوجاتی ہے یا انٹرنل کراٹڈ شریان شق ہونیکے باعث کثیر المقدار سیلان خون ہونے سے غشی طاری ہوتی جو اکثر موجب ہلاکت ہوتی ہین یا تبدیلات وتغیّرات ذیل سے فتور سماعت عارضی یا استقلالی طور سے ظہور مین آتا ہے جسکی تشخیص وعلاج موقع مناسب پر ہوچکا ہے

(۱) ممبرینا ٹمپنائی مین دُنبل۔ زخم۔ وسوراخ ہونا۔ و نیز جھلّی مذکور کا دیگر ساختون سے متوصّل ہونا یا زبھیچ جانا۔ یا غیر شفاف و دبیز ہونا یا تصغیر کی کیفیت پیدا ہونا۔ و نیز ڈیجنریشن یعنی تنزّل ساخت ظاہر ہونا مثل فیٹی وکلکیریس وغیرہ

(۲) جوف ٹمپنم مین مختلف تبدیلیان مثلاً رطوبت سے پُر یا میوکس ممبرین کا دبیز وانگور اور رسولی کا پیدا ہونا یا استخوان درمیانی گوش کا اپنی جگھ سے ہٹ جانا یا گل سٹر کر نکل جانا و نیز رباطات وعضلات پر کیفیت تناؤ واکڑاؤ کی نمود ہونا

(۳) یوسٹیکین ٹیوب مین فتور یعنی اسکی نلی مین تنگی ورُکاوٹ وافزایش غیر طبعی کا پیدا ہونا

(۴) درونی حصہ گوش پر مختلف امراض پیدا ہوکر فتور سماعت کامل یا ناکامل طور پر عارض ہونا جنکا حسب موقع بیان کرآئے ہین مگر یاد رہے کہ فتور سماعت اگر باعث درونی حصہ گوش ہوا ہے تو کامل حالت مین ٹیونک فارک یا گھڑی کنپٹی پر لگانے سے آواز مسموع نہوگی۔ مگر جبکہ درمیانی گوش کے فتور سے لاحق ہوا ہے تو بنسبت صحت کے آواز تیز مسموع ہوگی

فقرہ سوم امراض درونی حصہ گوش

مخفی نرہے کہ اس حصہ گوش کے امراض بھی ویسے ہی مشکل ہین جیسے کہ اسکی تشریح پیچیدہ ہے اصل مین یہ حصہ لیبرنتھ ہے جسپر اڈیٹوری عصب پھیلی ہوئی اور بجنسہ مثل فنڈس اور آپٹک عصب چشم کے ہے چنانچہ جوکچھ اسپر غیر معمولی کیفیت جس سے فتور سماعت عاید ہوتا ہے عارض ہوتے ہین لبغرض سہولیت بیان دو نوع پر منقسم کرکے بیان کرینگے تاکہ ناظرین کو اسکے سمجھنے مین دشواری نہ پیش آوے۔ نوع اوّل عام کیفیت۔ نوع دوم خاص کیفیت

نوع اوّل عام کیفیت

ابتدائی طور پر امراض بہت ہی کم وقوع مین آتے ہین جیساکہ کتاب ہذا کے صفحہ ۲۱ مین کرامس صاحب بہادر کی فہرست سے ظاہر ہے۔ الاّ ثانیہ طور پر بچون اور ضعیفون مین بمقابلہ جوانون مین اکثر دیکھے جاتے ہین جنکا بواعث بالتصریح ایٹیالوجی یعنی اسباب الامراض صفحہ ۲۲ مین ذکر کر آئے چنانچہ اس حصہ گوش اور اڈیٹوری عصب مین ایسی ہمدردی باہمی پیوست اور ملحق ہے کہ اگر کسی خاص وجہ سے انمین سے ایک بھی مبتلائے مرض ہوتا ہے توساتھ ہی اسکے دوسرا بھی فوراً گرفتار بلا ہوجاتا ہے گویا اسمین کیفیت بجنسہ مثل سائمس ٹیونس* کے ہے چنانچہ ہر دو ساخت یعنی لیبرنتھ اور عصب پر بباعث مرض تشریح غیر طبعی بالتفصیل ذیل وقوع مین آتی ہے

*سائیمس ٹیونس (توام) اس اصطلاح کی وجہ تسمیہ یہ ہے کہ ملک سائم مین دو بچے باہم جوڑے ہوئے پیدا ہوئے اور جو کیفیت خوشی یا رنج یا مرض ایک پر وقوع مین آتی تھی دوسرے پر بھی ہمدردی کی وجہ سے بجنسہ وہ ہی اثر پیدا ہوتا تھا حتی کہ آخر کار ایک کے مرنے سے دوسرا بھی جلد مرگیا اور نیز یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ دو بچے جو ایک ساتھ پیدا ہوئے ہین وے اکثر ایک ہی مرض مین ایک ہی وقت مبتلا ہوتے ہین اور یہ امر بچپن ہی پر نہین بلکہ بڑے ہوجانے تک بھی ظہور مین آتا رہتا ہے

انیمیا آفدی انٹرنل ایر (تقلیل الدم درونی حصہ گوش)

ہائپر یمیا آفدی انٹرنل ایر (تکثیر الدم درونی حصہ گوش)

انفلامیشن آفدی انٹرنل ایر (سوزش درونی حصہ گوش)

ٹیومرس (غیر معمولی افزائش)

ڈیجنریشن (تنزل ساخت)

دوم اٹیالوجی آفدی انٹرنل ایر یعنی اسباب الامراض درونی حصہ گوش

یہ دو طرح پر ہے اول ایڈیوپیتھک (ذاتی) دوم ٹرامیٹک (ضربی)

اوّل ایڈیوپیتھک (ذاتی) پھر اسکی بھی دو قسم ہین جسمی۔ مقامی

جسمی داخلی اسباب بھی چھ نوع پر منقسم ہے

عمر (ایج) بچے بھی بعد شور دار بخار درمیانی حصہ گوش کے باعث بھرہ ہوجاتے ہین اور نیز بباعث امراض کنٹھ مالا سوروثی آتشک وغیرہ اور ضعیفی مین لسبب تنزل ساخت یا رطوبات مخروجہ نہ خارج ہونے کی وجہ سے خون مین بباعث عدم صفائی امراض وجع مفاصل نقرس۔ رینل گلیکشیا یعنی ضعف گردہ عاید ہوتا ہے الاّ ادہیڑ عمر مین گاہے بباعث جلق لگانے یا کثرت مباشرت ونیز لبعض مین فکر معاش سر دگرم موسم مین کرنا وصدمات ناگہانی کا متحمل رہنا غرض ان سب حالات مین فتور سماعت کی کیفیت عائد ہوتی ہے

جنسیت۔ (سیکس) قبل ایام شباب مرد عورت کی کیفیت یکسان ہے جیسا اوپر بیان ہوچکا لیکن عورات مین بباعث فتور حیض۔ تکثیر الولادت یا عرصہ تک دودہ پلانے یا ایام رضاعت کے سبب وقوع مین آتے ہین

مزاج (ٹمپریمنٹ) اکثر عصبی اور چڑچڑے مزاج والے مین مرض درونی حصہ گوش بباعث فتور دوران خون لبسر نتیجہ عارض ہوتا ہے

جوشہائے دلی (منٹل ایموشن) یہ اکثر بباعث رنج۔ غم۔ خوشی۔ غصہ پیدا ہوتا ہے

جسکے باعث دوران خون مین فتور ہوکر کیفیت انیمیا یا ہائپر یمیا کی لاحق ہوجاتی ہے
عادت (ہیبٹ) اکثر نشہ باز مثلاً شراب خوار یا افیون کھانے والے لبسبب اجتماع خون دماغ یا فتور پرورش اور نیز اکثر طلبا ر جو تحصیل علم مین محنت شاقہ اوٹھاتے ہین اونکو ضعف دماغ و اعصاب ہوجاتا ہے غرض کہ کل حالات مذکورہ مین امراض درونی حصہ گوش لاحق ہوتے ہین
خلل تندرستی (بیڈ ہیلتھ) اکثر بباعث موروثی امراض مثل انفنٹائل سفلس اسکرافیولا - کینسر کلیکشیا - اور نیز بعض ثبوردار بخار جیسے خسرہ - سرخ بخار - چیچک ڈفتھیریا - ونیز دیگر امراض مثلاً ممس - پیو ر پرل فیور - روماٹزم - گوٹ - انیمیا - پلیتھورا - پائیمیا - سپٹی سیمیا وغیرہ سے بھی یہ حصہ کان کا معلول ہوجایا کرتا ہے علاوہ برین کونائین یا مرکبات فولاد زیادہ تر استعمال کرنے سے بھی ہوجاتا ہے اور نیز چند مزمن مقامی امراض مثلاً بیچش - اسہال - لیوکوریا - منوریجیا وغیرہ جنمین ضعف عارض ہوتا ہے - غرض کہ کوئی مرض مقامی وجسمی جسمین فتور پرورش متصور ہے اسکے باعث ہین
مقامی - یہ اکثر مزمن عوارض بیرونی و درمیانی حصہ گوش کے باعث ہوتے ہین جنکا بیان بالتصریح موقع مناسب پر کرچکے و نیز لبسبب دیگر امراض دماغ جنکا تذکرہ اسباب امراض نوع ثانیہ صفحہ ۲۴ مین درج ہے
دوم ٹرامیٹک (ضربی) یہ مختلف صدمات ناگہانی کے باعث سے بھی ہوتا ہے مثلاً کنکشن - یعنی جنبش دماغ و لیسرنتھ و کمپریشن و سریبرل اری ٹیشن - یعنی دباؤ و خراش دماغ اکسٹراوینزیشن آف بلڈ یعنی اخراج خون یا فرکچر بیس آف دی اسکل خصوصاً پیٹرس حصہ کا جس سے اڈیٹوریی عصب پر صدمہ یا ضرب پہونچے یا سمی سرکیولر کنال مین اخراج خون ہوجاوے چنانچہ اونمین سے جو متعلق گوش ہین اونکا خلاصہ بیان

باب ششم مین کیا جاویگا

سوم سیمٹم اٹالوجی یعنی علامات الامراض

یہ دو نوع پر ہے اول مقامی - دوم جسمی

اول مقامی مین بھی چار کیفیت دیکھی جاتی ہین - فتور سماعت[1] - دوران سر[2] - درد گوش[3] - درد سر[4]

فتور سماعت[1] - اسمین بھی کوائف مختلفہ دیکھی جاتی ہین

۱ - ہائیپر ستھیشیا آفدی اڈیٹوری نرو یعنی اڈیٹوری عصب کی حس کا زیادہ ہونا

۲ - پیرستھیشیا یعنی فتور حس ہونا - ۳ - انیستھیشیا یعنی کمی حس

دوران سر[2] - چونکہ فتور دوران خون درونی حصہ گوش کے باعث رشتہ نظام عصبی مین بدرجہ نہایت خلل آجاتا ہے بدینوجہ مریض کی طاقت یا زائل ہوجاتی ہے اور ہر ایک اشیاء موجودہ گھومتی وچکر کھاتی ہوئی معلوم ہوتی ہین اسی کو آرل ورٹیگو کہتے ہین اور یہ ایک مقدم علامات امراض درونی حصہ گوش کی ہے

درد گوش[3] و درد سر[4] - چونکہ انکا مشرح بیان صفحہ ۲۴ بضمن علامات الامراض درج ہے لہذا ترک کیا

دوم جسمی - حاد حالات مین بدن سرد پڑجاتا اور پسینہ سے تر رہتا ہے وگاہے بہمراہی درد سر و درد گوش کے ورزشی بخار کی علامات بھی پائی جاتی ہین مگر مزمن حالت مین باعث فکر فتور سماعت عام تندرستی مین خلل واقع ہوجاتا ہے

تشخیص - اگر فتور سماعت کی شکایت ہووے اور ملاحظہ گوش سے کوئی مرض بیرونی ودرمیانی حصہ گوش بھی نہ پایا جائے اور مریض کو غشی طاری ہوکر سرد پسینہ آجاوے اور نیز متلی وقئے ہووے اور اسکے ساتھ نبض بیقاعدہ چلے اور کمی سماعت یا مختلف آوازین مسموع ہووین تو انیمیا آفدی انٹرنل ایئر تصور کرنا چاہیئے

اگر ماسوائے علامات مسطور الذکر اسکے شریک کیفیت ورٹیگو یعنی دوران سر بھی ہووے تو ہائیپر یمیا آفدی انٹرنل ایر تصور کرنا چاہیے اگر ماوراے علامات بالا درد گوش و متلی ہووے اور اسکے ہمراہ سوزشی بخار کی علامات بھی دیکھی جاوین تو سوزش درونی حصہ گوش ہونیکا قوی گمان ہے۔ اگر فرمن طور سے فتور سماعت لاحق ہووے اور نیز اسکے ساتھ فالج چہرہ و نصف الجسم دیکھی جاوین تو رسولی اندرونی حصہ گوش یا دماغی رسولی کا احتمال ہے اگر سن ضعیفی مین کیفیت بہرہ پن کی ہر دو گوش پر عارض ہووے اور اسکے شریک آرکس سنایل یعنی قوس پیری بھی موجود ہووے تو قوی قیاس ڈیجنریشن یعنی تنزل ساخت ہونیکا ہے

انجام۔ دو طرح پر ہے۔ فتور سماعت[1]۔ خطرۂ جان[2]

فتور سماعت[1]۔ اگر تندرستی مریض اچھی اور نیز فتور سماعت عارضی طور پر ہووے اور اسباب قابل دفعیہ ہووین اور سماعت مین علاج سے روز بروز ترقی ہوتی جاوے اور اسکے ہمراہ کوئی علامات دماغی بھی شریک حال نہ ہووین تو اس حالت مین ترقی و اصلی حالت پر قوت سامعہ کا آنا ممکن ہے برخلاف اسکے اگر صحت مریض نادرست ہووے اور فتور سماعت بھی مستقل طور پر ہووے اور اسباب خلل سماعت بھی قابل دفعیہ نہ ہووین اور سماعت مین بجائے ترقی روز بروز کمی ہوتی جاوے تو اس حالت مین ترقی و اصلی حالت پر قوت سامعہ کا آنا غیر ممکن ہے بلکہ مریض کی عام تندرستی مین بھی بسبب فکر سماعت خلل آجاتا ہے

خطرۂ جان[2]۔ اسکا بیان صفحہ ۲۹ مین مشرح درج ہے

علاج۔ چونکہ ہر حالت مین جداگانہ ہے لہذا اسکا خلاصہ بیان خاص کیفیت مین کیا جاویگا۔

نوع دوم خاص کیفیت

مخفی نہ ہے کہ متقدمین کی رائے مین ہر ایک عضو جسمانی کے امراض کا وقوع دو طرح پر ہوتا ہے آرگینک یعنی فتور ساخت فنکشنل یعنی فتور فعل گو یہ امر تحقیقاً قرین قیاس ہے کہ بلا خلل ساخت فتور فعل نہین ہو سکتا ہے مگر چونکہ فتور فعل کے باعث اصلیت کی تحقیق ہنوز تمام و کمال نہین ہوئی ہے لھذا فتور فعل کو علیحدہ شمار کرتے ہین اب امراض درونی حصہ گوش بغرض تسہیل دو جماعت مین تقسیم کرکے بیان کرینگے

نقشہ امراض درونی حصہ گوش

اول فتور ساخت
(۱) انیمیا (تقلیل الدم)
(۲) ھایپریمیا (تکثیر الدم)
(۳) انفلامیشن (سوزش)
(۴) ٹیومرس (غیر طبعی افزائش)
(۵) ڈیجنریشن (تنزل ساخت)

دوم فتور فعل
(۱) ھایپرستھیشیا (زیادتی حس)
(۲) پراستھیشیا (فتور حس)
(۳) اینستھیشیا (کمی حس)

اول فتور ساخت

واضح ہو کہ نقشہ بالا سے صاف ظاہر ہے کہ اسمین پانچ کیفیتین دیکھی جاتی ہین چنانچہ ہر ایک کا بیان ذیل مین قلمبند کرتے ہین

(۱) **انیمیا آف دی انٹرنل ایر** یعنی تقلیل الدم درونی حصہ گوش یہ بھی مثل انیمیا آف دی رٹنا کے ہے اسکے باعث ساخت مذکورہ مین عارضی فتور ہونے سے خلل سماعت یعنی کیفیت ناکامل بہرہ پن کی ہو جاتی ہے و نیز اگر عرصہ دراز تک یہ ہی حالت رہے تو اعصاب ویسبرتھ پر کیفیت تصغیر ہونیکے باعث کامل بہرہ پن ہو جاتا ہے

اسباب۔ دو طرح پر ہے اڈیوپیتھک اور ٹرامیٹک

اڈیوپیتھک اکثر ثانیہ طور پر بباعث انیمیا۔ لیوکوسائی تھیمیا عورات مین کلوروسس

اور نیز نازک مزاج والے مین دلی جوشہائے وخراش معکوسہ یعنی بدہضمی وکرم امعاء وغیرہ
کے باعث اڈیٹوری عصب کے آوررودن مین تشنج ہونے سے انیمیا ہوجاتا ہے و نیز
انٹرنل کرانڈ شریان مین امبولزم ودماغی رسولی کا اڈیٹوری عصب کے سوراخ پر پیدا
ہونا۔ بزیلر شریان کا انیورزم ہونا اڈیٹوری عصب کا چربی ومعدنی اشیا مین تبدیل ہونا
ٹرامیٹک غشی وسیلان خون کے باعث یہہ کیفیت ہوجاتی ہے

علامات۔ بموجب اسباب دوطرح پر ہے حاد ومزمن۔ **حاد** حالت مین
یکایک غشی طاری ہوکر چہرہ زرد ودوران سر ہوجاتا ہے جیسے انٹرنل کرانڈ شریان مین امبولزم
یا تقلیل الدم ہونا اور نیز بہرہ پن اور کیفیت ٹینٹس اوریم ہوجاتی ہے الا مزمن حالت
مین فتور سماعت بتدریج ہوجاتا ہے اور نیز دیگر علامات انیمیا۔ کلوروسس وغیرہ کی
پائی جاتی ہین

تشخیص وانجام۔ عام کیفیت صفحہ ۹۸ مین بیان کرآئے ہین

علاج۔ بموجب اسباب عام اصول پر کرین اگر خراش معکوسہ کی وجہ سے لاحق
ہوا ہووے تو دافع تشنج ادویات مثلاً کونین۔ آرسنک۔ ایوڈائیڈ وبرومائڈ آف پٹاسیم
استعمال مین لاوین اور نیز بجلی لگانے سے بھی نفع دیکھا گیا ہے

(۲) ھائیپریمیا آفدی انٹرنل ایر۔ یعنی تکثیر الدم درونی حصہ گوش یہ بھی
مثل ھائیپریمیا آفدی رٹنا کے ہے جسکی تعریف اوپر ہوچکی اسکے باعث اڈیٹوری عصب ونیز
سمی سرکیولر کنال مین اجتماع خون کے سبب کیپلریز شق ہونے سے کیفیت سکتہ کی عارض
ہوجاتی ہے یعنی سمی سرکیولر کنال خون مخروجہ سے پر ہوجاتی ہے اسی کو اپوپلکیسی آفدی انٹرنل اکر
لکھتے ہین چنانچہ یہہ مخروجہ خون یا تو جذب ہوجاتا ہے یا سوزش درونی حصہ گوش
پیدا کرتا ہے چونکہ مینیرس صاحب نے اسکی تحقیق وتفتیش کی ہے لھذا اسکو صاحب
موصوف کے نام سے موسوم کرتے ہین اور اس حالت مین دوران سر یعنی ورٹیگو کی

کیفیت ہوتی ہے لھذا اسکو ارل ورٹیگو کہتے ہین جنکی اصلیت تحقیق نہین مگر تاہم یہ خیال ہے کہ سمی سرکیولر کنال مین بباعث زیادتی تناؤ انڈولمف کے اجتماع خون لبرنتھ پر ہوتا ہے

اسباب - اڈیوپیتھک اور ٹرامیٹک

اڈیوپیتھک - یہ اکثر ثانیہ طور پر بباعث سکتہ و دماغی اجتماع خون - ننجائیٹس سری برائیٹس لاحق ہوتا ہے اگر سرایت سردی گرمی بلیتھورک اور بچون اسکرافیولس مزاج والے مین جو مبتلائے امراض درمیانی حصہ گوش ہوئین ہوجاوے یا عورات جنکو ایام حیض مین سردی لگ گئی ہے نیز شراب نوشی وافیون کھانے والے و نیز سن بلوغ مین جلق لگانے وکثرت مباشرت یا پائیخانہ کے وقت کوتھنے سے بھی ہوجاتا ہے -

ٹرامیٹک طور پر بباعث کنکشن دماغ و لیبرنتھ بالسبب صدمہ یعنی پٹیرس ہڈیکے فرکچر سے دماغ میں اخراج خون ہوجاوے یا نیز مختلف ایسے پیشے مثلاً بین بجانے والے جنھین دم عرصہ تک روکنا پڑتا ہے ہوجاتا ہے

علامات - دو طرح پر ہے مقامی اور جسمی - اور پھر مقامی مین بھی دماغی - فتور سماعت - و درد گوش ہین

دماغی مین آرل ورٹیگو یعنی دوران سر ہوتا ہے جو ایک مقدم علامت درونی حصہ گوش ہے جسکا تذکرہ عام کیفیت مین کرچکے ہین و نیز درد سر وحی مالش کرتا اور مریض بے چین رہتا ہے طاقت گویائی نہین رہتی اور یہی کیفیت ابتدائی علامات مرض سکتہ مین بھی دیکھی جاتی ہین

فتور سماعت مین مختلف انواع کی آوازین مسموع ہوتی ہین اور بہرہ ہوجاتا ہے

درد گوش - جب مخزوبہ خون کے باعث سوزش ہو تو درد گھرا ٹیس مارنے والا ہوتا ہے جس سے مریض بے چین ہوجاتا ہے

جسمی - ابتدا مین چہرہ زرد پڑجاتا ہے حرارت جسمانی کم سرد پسینہ آجاتا ہے نبض غیر منتظم ہوتی ہے چنانچہ یہ سب کیفیت چند عرصہ کے بعد رفع ہوجاتی ہین الا

فتور سماعت باقی رہتا ہے جو مہینوں اور برسوں تک رہتا اور بار بار ادنی سبب سے
عود کر آتا جس سے آخر کار مستقل بہرہ ہو جاتا ہے۔ اگر سوزش ہووے تو بھرا ہی
درد سر سوزشی بخار کی علامات ہونگی

تشخیص۔ اسمین آرل ورٹیگو یعنی دوران سر کا ہونا ایک مقدم تشخیصی علامت
ہے جسکا ذکر عام کیفیت مین بیان ہو چکا ہے

انجام۔ ہمیشہ بد ہے شاذ و نادر آرام ہو جاتا ہے اگر کسی طرح آرام بھی ہو جاوے
تو بہرہ ہو جاتا ہے اور مدت العمر کیفیت ٹنیٹس اوریم کی رہتی ہے

علاج دو طرح ہے مقامی و جسمی

مقامی۔ مریض کو آرام و چین سے بدین غرض سر اونچا کر کے رکھین کہ جانب دماغ
رجوعیت خون کم ہووے اور گرم کپڑا پہنا دین تا کہ اثر سردی نہ ہووے اور سر کے بال
منڈوا دین اور برف یا سیماب طبع عرقیات سر پر رکھین اور کان کی پشت پاؤن کی پنڈلی
پر مسٹرڈ پلاسٹر محرکات ادویہ مثلاً جنجر۔ ایمونیا۔ لینمنٹ وغیرہ کی مالش کرین اور
پاشویہ خصوصاً بچون مین کرین اور تمام جسم کو بذریعہ اسپنج صاف کرین غرض کہ کل
علاج مثل ابتدائی سکتہ کے عمل مین لاوین

جسمی۔ عام اصول پر امعاء و معدہ کو بذریعہ ملین۔ مسہلات مثل کسٹر آئل
سڈلیز پوڈر وغیرہ کے و صاف کرین اگر مریض طاقتور ہو تو کمپونڈ جیلپ پوڈر یا بلیک ڈرافٹ
دیوین اگر کمزور ہووے تو کتھارٹک انیمیا دینا مفید ہے الا ایمیٹک یعنی مقیات ناجائز
ہے اگر خود بخود قے ہوتی ہووے تو مریض کو چت لٹا کر سر اونچا کر دین اور برف کا
پانی اور سوڈا ایفر وسنگ ڈرافٹ۔ بسمتھ ہیڈروسیانک ایسڈ ڈائیلوٹ پلاوین دوران سر
دفعہ کرنیکے لئے ایوڈائیڈ و برومائیڈ آف پٹاسیم دیوین اور پائلو کارپین کی زیرین جلد
پچکاری عمل مین لاوین۔ بعض حالت مین کونائن سے نفع دیکھا گیا ہے مگر اسکا استعمال

کم ہے۔ اگر سوزش ہو جاوے تو مثل منجائیٹس علاج عمل مین لاوین

(۴) انفلامیشن آفدی انٹرنل ایئر یعنی سوزش درونی حصّہ گوش اسی کو اصطلاحاً اوٹائیٹس انٹرنل ایئر یا لیبرنتھ کہتے ہین جو بالمشابہ ریٹی نائیٹس چشم کے ہے الاّ جب درمیانی حصہ گوش کے باعث درونی حصہ مبتلائے سوزش ہو جاوے تو اس حالت مین اسکو پینواوٹائیٹس سے نامزد کرتے ہین اسمین اگر اخراج رطوبت جداگانہ قسم کا مثل لسدار شفاف ہووے تو راستہ سمی سرکیولر کنال مسدود ہو جاتا ہے اور دباؤ دیوار نلی مذکورہ یا عصب پر عائد ہوتا ہے اور گاہے سختی گاہے ملائمت کی کیفیت پائی جاتی ہے اور ساخت مین تنزل مثل معدنی چربیلی اشیا وغیرہ کے پیدا ہو کر عارضی یا مستقل طور سے کیفیت بہرہ پن کی کر دیتا ہے اگر یہی سوزش جھلّی دماغ تک پہونچ جاوے تو اسکو اوٹک منجائیٹس کہتے ہین جسکا تذکرہ درمیانی حصّہ گوش مین ہو چکا ہے

اسباب - یہ بیماری ثانیہ طور پر اکثر حالت طفولیت مین بعد بثور دار بخار مثل ٹائیفس و ٹائیفائڈ فیور و ممس وغیرہ دیکھی جاتی ہے

علامات - دو طرح پیرایہ پذیر ہوتی ہین مقامی[۱] جسمی[۲]

مقامی - کان اور سر مین بشدت درد اور بہرہ پن و بباعث اجتماع خون بیہوشی و غشا، دماغ جکتے اور جی مالش کرنا۔ اونچا سننا آخرکار مطلق بہرہ ہو جانا ہو جاتا ہے

جسمی - بخار لرزہ کے ساتھ آتا ہے بچّون مین تشنّج اور جوانون مین ہذیان ہوتا ہے بعدہ غنودگی اور بے خبری وعلامات کوما بتدریج پیدا ہوتی ہین جسکے باعث آخرکار موت لاحق ہوتی ہے

انجام - ہمیشہ بد ہے یعنی اکثر منجائیٹس سریبرائیٹس دماغی ایبنس مین تھرمبوسس اٹکنے کے باعث موت ہوتی ہے

علاج- ہر دو مقامی وجسمی مثل منجائیٹس کے کرین- مقامی یعنی مریض کو آرام و چین سے تاریک مکان مین سر اونچا کرکے رکھین و سرد اشیاء مثل برف یا سیماب طبع عرقیات استعمال مین لاوین اور گرم پانی مین پاشویہ کراوین اور چندیا یا گردن پر بلسٹر لگاوین غنودگی کی حالت مین مرکیوریل اینٹمینٹ ران اور بغل مین مالش کرین

جسمی- امعاؤ معدہ کو بذریعہ مسہلات مثل ہیڈرا جراتی گمکریٹا کیلومل بمراہی رد برب و جیلپ کے صاف کرین بعدہ آیوڈائیڈ آف پٹاشیم کھلاوین- کھانیکے لئے زود ہضم ہلکی غذا دیوین حفظان صحت کا لحاظ بھی ضروری امر ہے مگر بحالت غنودگی امعاؤ معدہ کو بذریعہ کتھارٹک اینما صاف رکھین اور حبس بول کی حالت مین پیشاب بذریعہ قثاطیر نکالدین و طاقت بحال رکھنے کے لئے پرورش کنندہ حقنہ دیوین

(۴) **ٹیومرس** یعنی غیر معمولی افزائش- یہ ابتدائیہ طور پر نہایت ہی کم دیکھی جاتی ہے لیکن ملگننٹ قسم مین سے سرکوما جو جڑ دماغ سے آغاز ہو کر عصب مذکور کو مبتلا کردیتا ہے یہ بھی بالمقابلہ گلائیروما آفدی اپٹک نرو چشم کے ہے گا ہے اپی تھیلیم کینسر بھی اکسٹرنل میٹس سے آغاز ہو کر درونی حصّہ کو محصور کرلیتا ہے چنانچہ انکی حالت زندگی مین کوئی ایسی علامات نہین دیکھی جاتی ہین جن سے اطمینان قرار واقعی اور کامل تشخیص ہووے مزید برآن علاج سے بھی نفع نہین پہونچتا لھذا ترک کیا گیا

(۵) **ڈیجنریشن** یعنی تنزل ساخت- اسمین کیفیت ملائیت سختی وتبدیل ساخت مثل چربی و معدنی اشیاء بجنسہ مثل آرکس سنائیلس یعنی قوس پیری بباعث فتور پرورش عاید ہوتی ہے اور نیز دیوار کنال مذکورہ قطعی جذب ہو جاتی یا پتلی پڑجاتی ہے الا ہر دو حالت مؤخر الذکر مین فتور سماعت حسب مراتب افزایش تنزل ساخت حادث ہوتا ہے انکے باعث فتور سماعت یا کیفیت ٹینٹس اُوریم کی پیدا ہوتی ہین آخر کار قطعی بہرہ پن کی کیفیت ہر دو گوش پر پیدا ہو جاتی ہے چونکہ یہ خطرناک نہین ہے اور علاوہ برین علاج سے

نفع بھی نہین ہوتا لھذا ترک کیا

دوم فتور فعل

اڈیٹوری عصب کے فعل مین خلل واقع ہوجاتا ہے چنانچہ اسمین تین کیفیتین دیکھی جاتی ہین
(۱) ھائپر ستھیشیا - (۲) پارستھیشیا - (۳) انستھیشیا یا پرالیسس - چنانچہ ہرایک کی کماحقہ کیفیت ذیل مین زیر قلم ہوتی ہے

(۱) ھائپر ستھیشیا - اسمین اڈیٹوری عصب کی حس زیادہ ہوجانے سے سماعت مین اسقدر ترقی ہوجاتی ہے کہ نہایت آہستہ آواز بھی بخوبی سُنائی دیتی ہے اسکے دو اقسام ہین (۱) مادرزاد - (۲) مابعد

(۱) مادرزاد - یہ بہت کم وقوع مین آتا ہے ایسے شخص نہایت فاصلہ کی آواز سُن سکتے ہین اور کسی قسم کی تکلیف اسمین نہین ہوتی ہے اور نہ آیندہ کسی قسم کا اندیشہ رہتا ہے

(۲) مابعد - اکثر نازک و چڑچڑے مزاج والے مین ہوتا ہے یا غصہ یا دلی جوشہاے کیوقت شراب خواری یا محرک ادویہ یا مسکرات خصوصاً بھنگ کے استعمال سے یا جسمی عوارض مثل بخار کی حالت مین جب دماغ کی جانب خون زیادہ رجوع ہووے یا ابتدائی درجہ دماغی امراض مثل منجائیٹس و سریبرائیٹس وہیڈروفوبیا وہسٹیریا وغیرہ یا امراض قلب یا درمیانی حصہ گوش یا میرنجائیٹس - پینواوٹائیٹس - علاوہ برین کنکشن دماغی اکشن کے درجہ یا سریبرل اری ٹیشن مین کیفیت ھائپر ستھیشیا پیدا ہوجاتی ہے - یہ کیفیت ایک یا ہردو گوش مین بلحاظ اسباب پیدا ہوا کرتی ہے اور اسکی ہمراہ کیفیت ٹنےٹس اورریم کی بھی ہوجاتی ہے

انجام - انحصار نیک وبد بموجب اسباب کے ہے جنکے باعث یہ کیفیت لاحق ہوئی ہو

علاج - سبب کو دور کرین اور علاج اصل بیماری کا جسکے باعث یہ کیفیت عارض ہوئی ہے عمل مین لاوین - سر پہ سرد اشیار لگاوین امعاء ومعدہ کے فعل کو بذریعہ مسہلات

درست رکھین غذا ہلکی زود ہضم دیوین - بیخوابی رفع کرنیکے لئے برومائڈ آف پٹاسیم و
کلورل ہیڈریٹ استعمال مین لاوین الا اوپیم اس مرض کے لئے ممنوع ہے

(۲) پارستھیشیا - یعنی حس مین فتور ہونا یہ دو طرح پر ظہور مین آتا ہے اوّل وہ
جسمین نہایت آہستہ آواز کا مریض متحمل نہین ہوتا ہے اسی کو اصطلاحاً ھائیپرستھیشیا اکساسی کیشا
کہتے ہین دوم کان مین مختلف انواع کی آوازین مسموع ہونا جس کیفیت کو ٹنےٹس اُوریم
کہتے ہین - چنانچہ اوّل جسکو ھائیپرستھیشیا اکساسی کیشا کہتے ہین جسکی تعریف اوپر بیان ہوچکی ہے
یہ اصل مین اعصاب دماغ کے اندر اجتماع خون یا سوزش دماغ و بچّون مین تشنجی امراض کے باعث
ہوتا ہے اور بعد شفا پاتے شدید امراض مثلاً ٹائیفس و ٹایفائڈ فیور وغیرہ کی حالت کمزوری
مین و نیز امراض گوش مین سوزش میٹس و ٹمپنم وغیرہ مین بھی جنکا تذکرہ اوپر کرآئے ہین
یہ کیفیت پیدا ہوجاتی ہے

علاج - بلحاظ اسباب و باعتبار اوس بیماری کے جسکی وجہ سے یہ کیفیت لاحق ہوئی
ہو عمل مین لاوین اور مریض کو علٰحدہ مکانمین رکھین کان کے اکسٹرنل میٹس مین روئی کی گولی
بنا کر رکھدین تاکہ شور و غل کی آواز کان تک نہ پہونچے

۲ کیفیت ٹنےٹس اُوریم کی ہونا اس حالت مین فعل اڈیٹوری عصب مین اسقدر فتور
ہوجاتا ہے کہ آواز ناشنیدہ یا غیر معلوم کو بھی تصوّر کرلیتے ہین اور مختلف طرح کی آوازین
یعنی بعضون مین مکھی بھنبھنانے کی اور بعضون مین چڑیا بولنے کی طرح یا چکّی پیسنے یا
پانی برسنے کی مانند مسموع ہوتی ہین چنانچہ اسکا تذکرہ علامات الامراض مین بھی ہوچکا ہے
(دیکھو صفحہ ۲۶) اور کیفیت ٹنےٹس اُوریم کی بھی دو طرح پر ہوتی ہے اوّل یہ کہ جسمین مریض
صرف آواز غیر موجودہ و ناشنیدہ ہی سنتا ہے اسیکو نروس ٹنےٹس اُوریم کہتے ہین -
دوم یہ کہ جسمین علاوہ ازین کسی قدر کیفیت بہرہ پن کی بھی موجود ہوتی ہے اسیکو مکسڈ ٹنےٹس
اُوریم کہتے ہین -

اسباب - یہ اکثر عصبی نازک طبع و چڑچڑے مزاج والون مین ہوا کرتا ہے یا
بعد رنج و تکان و دلی صدمہ یا دماغی محنت یا عام کمزوری - یا وضع حمل کے بعد یا امراض انیمیا
کلوروسس وغیرہ و عورات مین عرصہ تک دودھ پلانا فتور حیض - سیلان خون رحم -
یا خون کی ماہیت مین فتور ہونا - یا امراض گردہ و جگر جیسے برائیٹس ڈزیز و اکو لیا -
یا شراب خواری - چرس چانڈو و تمباکو نوشی کے بعد یا خراش منعکسہ کے باعث یہ ایک تکلیف
ظاہر ہونا - یا کیریز دندان یا عصبی درد چہرہ - بدہضمی - قبض - کرم امعاء و معدہ خارجی
اشیا و کان مین ہونا - صدمات ناگہانی کے بعد سیلان خون ہونا و نیز امراض گوش
جیسا اکسٹرنل میٹس کا راستہ بوجہ میل گوش بند ہو یا اوسمین تنگی یسولی وغیرہ ہونا
علاوہ برین یہ کیفیت درمیانی حصہ گوش کے باعث بھی ہو جاتی ہے جنکا تذکرہ کر آئے ہین

انجام - بموجب اسباب ہے اگر اس کیفیت کی ہمراہ کامل بہرہ پن ہووے تو
علاج سے نفع کم ہوتا ہے

علاج - بموجب اسباب مختلف مشورات ہین جو اگلے بیان ہوئے اصول علاج مقدم
یہ ہے کہ سبب دور کرین - اور اعصابی فعل درست رکھین اور جسمانی طاقت بحال رکھین
چنانچہ انکی تکمیل دو پیرایہ پر ہوتی ہے

مقامی - بطریقہ پولٹزر صاحب یا بذریعہ یوسٹیکین کتھیٹر ابخرات کلوروفارم
ایتھر - لائکر اسٹرکنائین درمیانی حصہ گوش مین داخل کرین اور بعض حالت مین مستائڈ حصہ
پر بلسٹر لگا کر لائکر اسٹرکنائین ڈریس کرتے یا زیر جلد پہونچانے سے فائدہ دیکھا گیا ہے
اور دیگر حالت مین علاج مثل بیرونی و درمیانی حصہ گوش جنکا موقع مناسب پر ذکر
کر آئے ہین عمل مین لاوین

جسمی - بذریعہ عام و خاص ادویہ عمل مین لاوین عام مین اخراج رطوبت کو بہتر کرنا
خصوصاً آلات الہضم کے فعل کو درست کرنا ضروری اور مقدم ہے اگر قبض کی شکایت

مریض کو ہووے تو ملینات و مسہلات مطابق طاقت مریض دیوین اور ہمیشہ قبل کتا ادویہ مثل
حبوب ریوند چینی و پڈوفیلن و رُب کچلہ وغیرہ دیتے رہین اور غذا زود ہضم و سیال مثل دودہ
یخنی ۔ شوربہ وغیرہ کے دین اور درستی اشتہا کی غرض سے مشتہی ادویہ مثل تلخ دواؤن کا
خیسانده جیسے چرائتہ ۔ کواشیا بہمراہی معدنی تیزاب خصوصاً نائیٹرو ہیڈرو کلورک ایسڈ ڈائیلیوٹ
بہمراہی سپوریٹ آف امونیا جو بحالت ضعف جگر مقدم ہین دیوین ۔ ضعف دماغ ہووے تو
فاسفورک ایسڈ بہمراہی ٹنکچر نکسوامیکا دیوین ۔ بدہضمی دور کرنیکے واسطے بائی کاربونیٹ آف سوڈا
ایفروسینگ ڈرافٹ ۔ برف ۔ ڈائیلیوٹ ہیڈروسیانک ایسڈ پلاؤ

خاص علاج کے لئے جب تقلیل الدم کی کیفیت ہووے تو فرائی اٹ ایمونی سائیٹراس ۔
سیرپ فرائی ایوڈائیڈ ۔ ارسنک وغیرہ دیوین ۔ ضعف قلب و گردہ کے لئے ارگٹ ۔ ڈیجیٹیلس
بہمراہی ٹنکچر اسٹیل استعمال مین لاوین جب ملیریا کے باعث ہووے تو کونین و ارسنک و
اسٹرکنائین دیوین و سنکونیزم کی وجہ سے ہووے تو برومائیڈ آف پٹاسیم اور برومائیڈ آف امونیم
کھلاوین مگر ہیڈروبرومک ایسڈ سے خاص نفع دیکھا گیا ہے امراض گوش کے سوزشی مادہ
جذب کرنے کے لئے مرکیوری و ایوڈائیڈ آف پٹاسیم دیوین ۔ فتور حیض کے لئے ایلوز ۔ مُر ۔ اسافیٹیڈا
و پرمنگنیٹ آف پٹاس دیوین ۔ اعصابی خراش رفع کرنیکے لئے مرکبات برومائین بہمراہی ہیڈریٹ
آف کلورل دیوین و نیز کروٹن کلورل ہیڈریٹ بھی دیتے ہین

(۳) انیستھیشیا یا پرالیسس ۔ اسمین اڈیٹوری عصب کا فعل قطعی یا قدرے زائل
ہوجاتا ہے جسکو اصطلاحاً کیفوسس کہتے ہین جو بمقابلہ ایموروسس چشم کے ہے عوام الناس
اسکو ڈیفنس یعنی بہرہ پن کہتے ہین چنانچہ اسکے اقسام مقدم صرف دو ہین ۱ کنجنیٹل یعنی مادرزاد
۲ اکوائرڈ یعنی مابعد جیسا نقشہ ذیل سے ظاہر ہے

نقشہ اقسام ڈیفنس یعنی بہرہ پن

اوسل کنجنیٹل	پارشیل (جزوی)	اول - مادرزاد
یعنی پیدایشی	کمپلیٹ (کلّی)	بہرہ پن بباعث خلاف
فنکشنل	۱- پیرالیٹک	شکل درونی حصہ گوش
	۲- ہسٹرک	ہوا کرتا ہے - یہ بھی
		دو طرح پر ہوتا ہے
(۲) آرگینک (فتور ساخت) اکوائرڈ یعنی حاصل شدہ	۱- پرائمری (ابتدائیہ) — ۱- نروس	پارشیل یعنی جزوی
	۲- رومیٹک	کمپلیٹ یعنی کلّی
	۳- گوٹک	جنکا بیان بالتصریح
	۴- سفلیٹک	باب چہارم بہ صورتی
	۵- سینائل	گوش مین ہوچکا ہے
	۲- سکنڈری (ثانیہ) — ۱- سریبرل	دوم - اکوائرڈ یعنی حاصلہ
	۲- آرل	یہ باعتبار اسباب
	۳- نیرو فیرنجیل	تین نوع پر منقسم ہے
	(۳) ٹرامیٹک (ضربی)	

فنکشنل یعنی فتور فعل - آرگینک یعنی فتور ساخت - ٹرامیٹک یعنی ضربی

فنکشنل - یعنی فتور فعل - اسمین اڈیٹوری عصب کے فعل مین فتور واقع ہوجاتا ہے الا ظاہرا کوئی تبدیلات ظہور مین نہین آتی ہین چنانچہ یہ بھی دو طرح کا ہے پیرالیٹک ہسٹرک

پیرالیٹک یعنی مفلوجہ - یہ بالمقابلہ ایمورسس چشم کے ہے چونکہ اسمین اڈیٹوری عصب کے قوت محسوسہ کم ہوجاتی ہے بدینوجہ آواز کی لہر کا دھکہ دماغ تک پہونچنے نہین پاتا ہے یہ اکثر عصبی وہمی مزاج والے مین بسبب مختلف رنج وصدمات و دلی پرستش یا تحصیل علمی کے ہوتا ہے گاہے ملیریا کی سرایت سے بھی بجنسہ جیسا ریفلکس پرالیجیا مین ہوجاتا ہے مگر مستورات مین

بوقت اخراج حیض یکایک سردی لگنے یا غسل کرنے اور مردون مین بباعث جلق لگانے اور نیز بدہضمی و کرم معدہ و امعاء وغیرہ وعورات مین خصیۃ الرّحم کے خراش معکوسہ ہونے سے فتور پر دوران خون درونی حصّہ گوش ہو جاتا ہے جیسا تکثیر الدّم مین بیان ہو چکا اسی کو ریفلکس ڈیفینس کہتے ہین۔

علامات۔ یکایک کیفیت بہرہ پن کی عارض ہونا اور دفعتاً رفع ہو جانا اور بعد آرام کرنیکے ترقّی سماعت پانا مقدّم تشخیصی علامات ہین اگر کان بذریعہ آلہ مخصوصہ ملاحظہ کرین تو درمیانی و بیرونی حصّہ گوش پر کوئی غیر معمولی تبدیلی نہ دیکھی جاویگی

ہسٹرک۔ یہ اکثر ہسٹرک مزاج والی عورات مین ہوا کرتا ہے جو ایک خاص ہسٹیریا کی علامات مین سے تصوّر کرنا چاہیئے۔ غرضکہ کُل علامات مثل ہسٹیریا ہین اسمین مریضہ آواز ین سن سکتی ہے الّا جواب نہین دیتی اور پُٹیس کے مقام پر اسقدر حس زیادہ ہو جاتی ہے کہ ذرا ہاتھ لگانے سے ناگوار معلوم ہوتا ہے

علاج ۔ جسمی۔ اوّل سبب کو دور کرین اور مریض کو شور و غل سے علیحدہ رکھین و بذریعہ ملیّنات و مسہلات امعاء و معدہ صاف رکھین طاقت بحال رکھنے کے لئے کونین۔ اسٹرکنائین دیوین اور دورکے تشنّج رفع کرنیکے لئے ایوڈائڈ آف پٹاسیم یا برومائڈ آف پٹاسیم کھلاوین۔ غرض کہ ہسٹیریا کا کل علاج عمل مین لاوین

مقامی۔ پائلوکارپین و اسٹرکنائین کی پچکاری زیر جلد پہونچاوین اور اسٹرکنائین یا ایتھر کی پچکاری درمیانی گوش مین براہ یوسٹیکین ٹیوب لگاوین

آرگینک یعنی فتور ساخت۔ یہ بھی دو طرح پر ہے ابتدائیہ۔ ثانیہ

پرائمری یعنی ابتدائیہ۔ یہ کیفیت خاص درونی حصّہ گوش کے بند ہونے سے ہوتی ہے جو شاذ ہے اسکے اقسام یہ ہین۔ نروس۔ سرو میٹک۔ گوٹک۔ سفلیٹک۔ سنیائیل۔

نروس۔ یہ اڈیٹوری عصب کی ساختی فتور کے باعث ہوتا ہے چنانچہ جب عصب

مذکورہ کے فتور ساخت مثلاً تقلیل الدم - حائپر یمیا - سوزش غیر طبعی افزائش سلف وغیرہ سے لاحق ہوتا ہے تو یہ کیفیت عارض ہوتی ہے لیکن یہ بہت کم وقوع مین آتا ہے چنانچہ اسکا ذکر اوپر بھی کر آئے ہین

رومیٹک - یہ گویا وجع مفاصل دروتی حصہ گوش تصور کرنا چاہئے اس حالت مین بہرہ پن کی کیفیت ہردو گوش پر ہوا کرتی ہے اور یہ کیفیت اوسوقت ہوتی ہے جبکہ مریض حاد حالت وجع مفاصل مین گرفتار ہے اسکے اسباب بجنسہ مثل حاد وجع مفاصل کے ہین

علامات - بخار بشدت ہوتا ہے جسم سے تیزابی پسینہ نکلتا ہے مختلف مفاصل متورم ہوتے ہین - مقام - چندیا - کنپٹی - مسٹائڈ حصہ - چہرہ - دانتون مین دباتے سے درد ہوتا ہے اور اسکے شریک کیفیت ٹنیٹس اوریم جو سب مین ہوجاتی ہے زیادہ رہتی ہے اسکا تعلق علم طب سے ہے

اصلیت - پہری اسٹیم یا لیبرنتھ وغلاف عصب مین سوزش ہونیکے باعث اڈیٹوری عصب کے فعل مین فتور واقع ہوتا ہے جسکے باعث ہڈی کا کیریز ونکروسس ہوجاتا ہے ازمن او ٹوریا کی علامات پائی جاتی ہین - ہندوستان مین حاد طور سے مثل اکیوٹ روماٹیزم کے کم الآمزمن طور سے اکثر ہوا کرتا ہے

علاج - جسمی مثل وجع مفاصل کے ہے چنانچہ جسمی مقدم ہے یعنی کھار ادویہ مثل کاربونیٹ والیسیٹیٹ آف پٹاش - سلی سیلک ایسڈ - لائکر پٹاسی دیوین - مگر مزمن حالت مین آیوڈائڈ آف پٹاسیم - بمراہی اوپیم استعمال مین لاوین

۲ مقامی - حمام دلاوین - اور کان ماوف کو بھی سینکنا چاہئے - سردی سے پرہیز کرنا ضروری ہے اگر مسٹائڈ حصہ پر درد ہووے تو شگاف دینے سے رطوبت کا اخراج ہوجاتا ہے اور درد مین کمی ہوجاتی ہے

گوٹک - یہ بھی مثل روماٹیزم آفذی ایرکے ہے اسی وجہ سے اسکو نقرس گوش لکھتے ہین

یہ انگلستان مین بمقابلہ ہندوستان کے زیادہ ہوتا ہے اور چونکہ بطور شاملات نقرس ہوا کرتا ہے کل علامات نقرس پائی جاتی ہین اور اکثر ادھیڑ عمر مین ہوتا ہے چنانچہ اسمین علاوہ علامات نقرس کے خاص کیفیت یہہ ہوتی ہے کہ بیرونی گوش پر نصف شب کو جلن ہوتی ہے اور درد مثل پھٹنے اور مروڑنے کے ہوتا ہے کان کے اندر آواز مثل ضرب لگنے یا گانے کے مسموع ہوتی ہے میٹس سرخ اور آماسیدہ ہوتا ہے اور درمیانی حصہ گوش کے استخوانی مقامات مین بشدت درد ہوتا ہے بعض اوقات کیفیت بہری کی ہوجاتی ہے اور ہذیان و تشنج ہوتا ہے اور کان کے اندر و باہر کرّی کے اوپر یوریٹ آف سوڈا کا اجتماع پایا جاتا ہے جسکو ٹوفی کہتے ہین اسکا تعلق علم طب سے ہے

علاج جسمی۔ مطابق نقرس کے کرین مریض کو آرام وچین سے سردی سے بچا کر رکھین امعاء و معدہ بذریعہ عام اصول صاف کرین اور جیسا وجع مفاصل مین سلی سلک ایسڈ خاص دوا ہے علی ہذا اسمین بھی کالچیکم مخصوص ہے

مقامی۔ گرم سینک مقدم ہے بعض اوقات دیگر مقامات مین بغرض انتقال سوزش گوش مسٹرڈ پلاسٹر لگاتے ہین

سفلیٹک۔ یہہ بجنسہ مثل جسمانی آتشک کے ہے اسکو سفلس آفدی ایر یعنی آتشک گوش کہتے ہین۔ یہہ کیفیت اکثر موروثی نیز بطور نتایج جسمانی آتشک کے ہوتی ہے اسمین ہر دو گوش مبتلائے مرض ہوجایا کرتے ہین جس وجہ سے کم وبیش کیفیت آتشک کی بیرونی و درونی حصہ گوش پر بھی دیکھی جاتی ہے اور نیز دیگر مختلف مقامات جسم مثل ناک۔ حلق۔ لیرنکس مین یہہ کیفیت ہوجاتی ہے

انجام۔ علاج سے نفع کم ہوتا ہے بلکہ مدت العمر مریض کامل بہرہ ہوجاتا ہے

علاج جسمی مثل آتشک کے کرین یعنی مرکیوری و آیوڈائیڈ آف پٹاسیم کھلاوین اگر درونی و درمیانی گوش بھی مبتلائے مرض ہوجائے تو مقامی علاج حسب کوائف درونی و درمیانی گوش عمل مین لاوین

ستاپل جیسے اور دیگر ساختہاے جسم سن ضعیفی کی حالت مین مایل بہ تنزل شل معدنی وفیٹی ہوا کرتی ہین اسی طور پر درونی حصہ گوش مین بہی کیفیت تنزل کی حادث ہوتی ہے چنانچہ ہردو گوش پر کیفیت بہرہ پن تبدریج ہوتی جاتی ہے آخر انجام قطعی بہرہ ہوجاتا ہے

علاج۔ عام اصول پر تندرستی بحال رکھین ناکامل حالت مین بذریعہ ایئر ٹرمپیٹ (نمبر ۶) وکنورسیشن ٹیوب (نمبر ۷) اسے گفتگو کرتے ہین

سکنڈری یعنی ثانیہ۔ علاوہ امراض درونی حصہ گوش دیگر وجوہات سے بھی عارض ہوتا ہے جو اکثر ظہور مین آتے ہین۔ یہہ بہی بلحاظ اسباب تین طرح پر ہے۔ ۱ سریبرل یعنی دماغی۔ ۲ آرل یعنی متعلقہ گوش ۳ نیرو فیبرنجیل۔

۱ سریبرل یعنی دماغی۔ اسمین سوزش دماغ یا غشاء دماغ مین بیس آفدی اسکل کے قریب سے آغاز ہو کر لیبرنتھ تک پہونچ جاتی ہے علاوہ ازین اجتماع خون دماغ۔ سریبرائیٹس۔ ہیڈرو کیفلس۔ اپی لیپسی۔ ایپوپلکسی۔ ٹیومرس۔ اٹروفی۔ انیورزم آفدی بزیلر آرٹری وغیرہ کے شاملات مین بھی یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے اسمین دردسر کی شکایت ہمیشہ رہتی ہے یا فیشیل عصب کا فالج یا ہمی پلیجیا ہوجاتا ہے ماسواے اسکے علامات دماغی بھی جو متعلق علم طب ہین دیکھی جاتی ہین اور کیفیت بہرہ پن کی تبدریج ترقی پاکر کامل ہوجاتی ہے بعض اوقات مریض بسبب شور باہین تیسرے کنوولوشنز کے متکلم کے سوال کا جواب بباعث شرکت کیفیت بذا نہین دیسکتا ہے اسکو ورڈ ڈیفنیس کہتے ہین مگر اس قسم کے بہرہ پن مین علاج سے کم نفع ہوتا ہے

انجام۔ اسباب پر منحصر ہے

۲ آرل یعنی متعلقہ گوش۔ بہرہ پن کی کیفیت کامل اوزیادہ کامل طورسے بیرونی و درمیانی حصہ گوش کے باعث ہوتی ہے جسکا تذکرہ حسب موقع کرآئے اور تشخیص بلاحظہ گوش مین بیان کرچکے ہین

۳ نیرو فیبرنجیل۔ بباعث حادو مزمن امراض ناک وحلق شل نیزل کٹار۔ اوزینا۔ نیزل پالی پس۔ گونیری ٹانسیلائیٹس۔ وپوسٹ فیرنجیل ابسس وغیرہ جنکا تعلق عام جراحی سے ہے عاید ہوتا ہے

ٹرامیٹک یعنی ضربی۔ یہہ دو طرح پر وقوع مین آتا ہے دفعتاً یا تبدریج جنانچہ اسکا تذکرہ باب ششم مین کیا جاویگا

باب ششم صدمات ناگہانی

حصہ ہاے گوش پر صدمات مختلفہ سے سات کوایف ظہور مین آتی ہین کنکشن[1]۔ دخول اشیا خارجی[2] کنٹیوزن[3]۔ اونڈس[4]۔ فریکچر[5]۔ ڈسلوکیشن[6]۔ ہمو ریج

(۱) **کنکشن آفدی ایئر** (جنبش گوش) کان پر طمانچہ مارنے یا بزور کان مین سیٹی بجانے یا بندوق سر کرنے یا کان وناک بند کرکے بزور پھونکنے یا کان کے بل گرنے سے جنبش کی کیفیت درونی حصہ گوش یعنی لیبرنتھ پر ہوتی ہے کیونکہ بیرونی ہوا کا دباؤ درمیانی حصہ گوش پر دفعتاً زیادہ پھونچنے سے درونی گوش تک صدمہ پھونچتا ہے ماسواے اسباب مذکورہ کے جنبش دماغ اور جنرل کنکشن مین بھی یہ کیفیت دیکھی جاتی ہے مگر جب کوایف بالا خفیف ہووین توسواے عارضی فتور سماعت یا بہرہ پن یا مختلف انواع کی آوازین مسموع ہوینگے اور کوئی نقصان نہین ہوتا ہے مگر خلاف اسکے جب صدمہ شدید پھونچے تو آرل و ریگو یعنی دوران سر ہوتا ہے جس سے مریض کی طاقت باز ائل ہو جاتی ہے۔ باعث اسکا یہ ہے کہ ضرب کے باعث کیپلریز شق ہونے سے سمی سرکیولر کنال مین خون تراوش پاتا ہے گاہے ممبرینا ٹمپنائی بھی شق ہو جاتی ہے اور اس حالت مین ایک زور کی آواز کان کے اندر مریض کو معلوم ہوتی اور چھیدنے والا درد ہوتا ہے اور غشی طاری ہو کر مریض بیہوش ہو جاتا ہے اور دوران سر اور کان مین مختلف آوازین سنائی دیتی ہین۔ بعد اسکے کان مین بھاری پن معلوم ہوتا ہے۔ یا درمیانی حصہ گوش کے استخوان ورباطات پھٹ جاتے ہین اور ڈسلوکیشن ہو جاتا ہے جو باعث فتور سماعت متصور ہے۔ چنانچہ جب ممبرینا ٹمپنائی شق ہو گیا ہے تو اکسٹرنل میٹس سے اخراج خون معلوم ہوگا۔ اور ناک منھ بند کرکے پھونکنے سے اکسٹرنل میٹس کے راستہ ہوا خارج ہوتی ہوئی محسوس ہوگی اور علاوہ اسکے بذریعہ آٹس کوپ ملاحظہ کرنے سے دریدہ مقام اکثر مثل درار کے معلوم ہوگا جیسا کہ شکل نمبر (۲۵) سے ظاہر ہے۔ گاہے گول

تصویر نمبر ۲۵ ممبرینا ٹمپنائی

وبیضاوی شکل کا ہوتا ہے لیکن جب رپچر آف دی ٹمپنم نہ حادث ہوا ہووے
تو درمیانی گوش سے خون براہ یوسٹیکین ٹیوب اخراج پاکر
حلق مین چلا جاویگا و ناک منھ بند کرکے پہونکنے اور نیز بوسیلہ
ڈائگناسٹک ٹیوب ملاحظہ کرنے سے بوجہ ترشح سیلان خون
مختلف انواع کی آوازین مثل بلبلہ پھوٹنے کے مسموع ہونگی
اور بحالت خفیف فتور سماعت چند گھنٹے سے لیکر چند روز تک رفع ہو جاتا ہے۔ لیکن بصورت
شدید خون سمی سرکیولر کنال مین تراوش پاسکتا ہے جس سے کنال بند ہوکر تبدریج جذب ہو جاتا ہے
مگر فتور سماعت عرصہ دراز مین رفع ہوتا ہے الا اکثر درمیانی و درونی حصہ گوش
کے مضروب ہو جانے سے حاد سوزش لاحق ہوتی ہے جو باعث فتور سماعت ہے۔ گاہے
یہ سوزش دماغ تک پھونچنے سے موجب ہلاکت بھی ہوتی ہے

علاج۔ عام اصول پر مریض کو آرام و چین سے رکھین اور شور و غل کی سخت ممانعت
کردین سر پر برف رکھین اور امعاء و معدہ کو بذریعہ مسہلات صاف کرین اور برف چوسنے
کو دیوین اور سیال زود ہضم ہلکی غذا کھلا وین اگر ممبرینا ٹمپنائی شق ہوگئی ہووے تو
روئی کان کے اندر رکھین تاکہ سرایت سردی و گرمی نہ ہونے پاوے اگر سوزش ہوگئی
ہووے تو بموجب ہدایت دافع سوزش کے علاج کرین یعنی کان کے پیچھے جونک لگا وین اور ایکو ناٹ
انٹی منی۔ مرکیوری وغیرہ کا حسب حال مریض استعمال کرین۔ مگر بعد دفعیہ علامات حاد عام اصول
پر فتور سماعت کی بھی تدبیر کرین

(۲) **فارن باڈی انڈ دی ایئر** (دخول اشیاء خارجی) مختلف اشیاء دھاتی مثل چھرہ
پن۔ شیشہ۔ کان کی پچکاری کا منھ و نباتی مین سے مختلف انواع کے بیج مثل چنا و املی کا بیج
گھونگچی و حیواناتی مین سے مختلف اقسام کے کیڑے وغیرہ گاہے امعاء و معدہ مین سے کیڑا
براہ یوسٹیکین ٹیوب درمیانی حصہ گوش تک آتا و دفعتاً داخل ہو جاتا ہے چنانچہ خارجی شے لڑکون

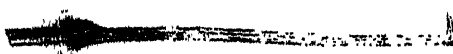
مین اکثر کھیلنے کے وقت وجوانون مین اتفاق سے داخل ہوجاتی ہے مثلاً کان کھجلاتے وقت تنکا یا پر کی قلم وغیرہ کا ٹوٹکر کان مین رہجانا اور اتفاقاً کیڑہ وغیرہ کان کے اندر چلاجانا غرض کہ خارجی شئے خواہ کسی قسم کی کان کے اندر داخل ہوجاوے لامحالہ ہوا کی آمدورفت مین خلل ہونے سے فتور سماعت ہوجاتا ہے مگر کیڑہ وغیرہ داخل ہونے سے بوجہ حرکت کرم کھجلی بشدت ہوتی ہے اور مختلف انواع کی آوازین مسموع ہوتی ہین اور خراش کے باعث کھجلی درد وسوزش اکسٹرنل میٹس پر ہوتی ہے اگر خارجی شئے کان کے اندر پھنسی نہ ہووے توکسی وقت خود بخود نکل آتی ہے یا پیپ کی ہمراہ خارج ہوکر تکلیف دور کردیتی ہے مگر جب دھاتی قسم کی کوئی چیز کان کے اندر چلی جاوے تواوسکی خراش کے باعث سوزش بشدت ہوتی ہے اور شاذونادر ممبرینا ٹمپنائی مین سوراخ ہوکر شئے مدخولہ براہ یوسٹیکین ٹیوب حلق مین اوترجاتی ہے ونباتاتی مثل بیج وغیرہ اکثر بعد سوزش گل سڑکر خود بخود نکل جاتی ہین گاہے خارجی شئے کے خراش کے باعث مرض اپی لیپسی وقے - درد سر - خراش حلق چھینکین - کھانسی واعصابی درد چہرہ وغیرہ بہی ہوجاتے ہین - الاّ ہسٹرک ووہمی مزاج والون مین بعد نکل جانے شئے مدخولہ کے بہی ایک خیال ووہم بنا رہتا ہے مگر حیواناتی قسم مین کیڑہ کے سڑنے سے علاوہ سوزش کے پائیمیا وسپٹی سیمیا بہی ہوجاتی ہین

تشخیص - کان کو بذریعہ اسپکیولم حسب طریقہ تصویر نمبر ۸ صفحہ ۱۲ ملاحظہ کرنے سے خارجی شئے بخوبی دکھلائی دیگی مگر بلا دانستہ نکالنے کے کوشش کرنا درست نہین ہے کیونکہ نادانستگی حالت مین بجائے خارجی شئے کے ممبرینا ٹمپنائی کے ریچہ اور درمیانی گوش کی ہڈی وغیرہ نکل آنے کا خوف رہا کرتا ہے لھذا تاوقتیکہ قرار واقعی اپنا اطمینان نہ کرلین نکالنا مناسب نہین ہے اور علاوہ تشخیص کے ملاحظہ سے یہ بہی نفع ہے کہ خارجی شئے کا موقع اور شکل بہی دریافت ہوجاتی ہے کیونکہ اڈیٹوری کنال اپنی کل طوالت مین یکسان وسعت نہین رکھتی ہے بلکہ اندر باہر کشادہ ودرمیان مین تنگ ہے اور بیرونی جانب

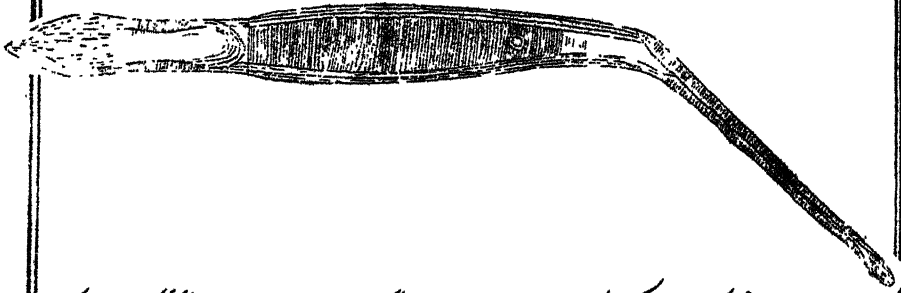
گھرے پن مین اور درونی جانب آڑے پن مین زیادہ قطر ہے جیسا کہ صفحہ ۵ مین ذکر ہوا

علاج - مقدم نکالنا ہے جسکے چند طریقہ ہین مگر یہ لحاظ رکھین کہ کان پر نکالتے وقت صدمہ نہ پہونچے یعنی اگر خارجی شئے چھوٹی و پھنسی نہ ہووے تو جراح پنّا کو اوپر اور پیچھے کی جانب کھینچے تاکہ اکسٹرنل میٹس سیدھا ہو جاوے بعدہٗ گوش ماؤف کی جانب گردن مریض کو قدرے خمیدہ کرکے سر ہلانے کے لئے کہے تو شئے مدخولہ خودبخود نکل جاویگی اور جب کیڑہ وغیرہ داخل ہوجاوے تو میٹس کے اندر میٹھا تیل ڈالدین تاکہ کیڑہ مدخولہ مُردہ یا زندہ بہکر نکل آوے یا ناک مُنھ بند کرکے پہونکے تاکہ ہوا کے اندرونی دھکہ سے کیڑہ باہر نکل آوے اور ماسوائے تدابیر بالا خارجی شئے نکالنے کے لئے مختلف قسم کے آلات بھی موضوع ہین مثلاً اسکوپ نمبر ۲۶ یا پروب کی نوک کو خمیدہ

تصویر نمبر ۲۶ ایراسکوپ

کرکے اس انداز سے اندر پہونچاوین کہ اوسکا چمچہ خارجی شئے کے اوپر سے ہو کر پیچھے کو پہونچ جاوے تاکہ خارجی شئے نکالنے مین آسانی ہووے علاوہ اسکے مختلف قسم کے ہُک نمبر ۲۷ و ۲۸ بیج کوڑی وغیرہ نکالنے یا کھینچنے کے لئے کام مین آتے ہین و فارسپس نمبر ۲۹

تصویر نمبر ۲۷ ہُک

تصویر نمبر ۲۸ ہُک

تصویر نمبر ۲۹ ایرفارسپس

یہ بھی خارجی شے کے نکالنے کیلئے استعمال مین لاتی ہین مگر بہترین طریقہ یہ ہے کہ گنگنے پانی کی پچکاری کان مین بطریق ذیل داخل کرین یعنی مریض کو روشنی کے سامنے کرسی یا تپائی پر بٹھلاوین اور جرّاح ایک پہلو مریض کے کھڑا ہو کر اوّل بائین ہاتھ سے آریکل کو اوپر اور پیچھے کھینچے تاکہ اکسٹرنل میٹس سیدھا ہو جاوے اور خارجی شے بھی بخوبی دکھائی دیوے اور پھر جرّاح دائین ہاتھ سے پچکاری کو میٹس کے بالائی سطح سے اس طرح داخل کرے کہ پانی شئے مدخولہ کی پشت کی جانب سے ہوتا ہوا نیچے بہ آوے اور اسی کے ساتھ خارجی شے بھی نکل آوے مگر پانی گرنے کی احتیاط کی غرض سے مددگار ایک پیالہ عین کان کے نیچے رکھے تاکہ کل پانی پیالہ مین آکر گرے جیسا تصویر نمبر ۳۰ سے ظاہر ہے۔ مگر نباتی قسم کی شئے اوسی وقت نکالنا مناسب ہے کیونکہ ایک مرتبہ کوشش کرکے چھوڑنے سے بعد مین پھولکر بڑی ہو جاویگی جس سے نکالنے مین دشواری پیش آویگی۔ لبعض اوقات خارجی شے نکالنا نہایت ہی مشکل ہوتا ہے مگر یہ صرف جرّاح کے تجربہ اور عقل پر منحصر ہے بہرحال بعد نکالنے کے میٹھا تیل لبغرض رفع خراش

تصویر ۳۰ طریقہ پچکاری لگانے کا

کان مین ڈالدین - درد رفع کرنیکے لئے ایسی ٹیٹ آف لڈ و ایسیٹیٹ آف مارفیا ایک ایک گرین پانی ایک اونس مین حل کرلین اور اسمین سے دس قطرہ نیم گرم کرکے دن مین تین چار مرتبہ کان کی اندر ٹپکاوین - اگر سوزش ہووے توحسب ہدایت علاج عمل مین لاوین

(۳) **کنٹیوزن آفدی ایئر** (کچٹ گوش) یہ کیفیت گولی یا طمانچہ مارنے یا کانکے بل گر پڑنے سے ملحقات گوش پر ہوجاتی ہے گو یہ چندان مرض شدید نہین مگر تاہم بوجہ کنکشن آفدی ایئر یعنی جنبش گوش فتور سماعت ہوسکتا ہے بعض اوقات کان کی کرّی کے غلاف مین خون تراوش پانے سے ٹرامیٹک ہمی ٹوسیل ہوکر مثل ایک گومڑی کے نمود ہوتا ہے مگر یہ حالت صحت مین خود بخود خون جذب ہونے سے اصلی حالت پر آجاتا ہے الاّ کمزور اشخاص مین بصورت دنبل نمود ہوتا ہے چنانچہ اسکے باعث کان کی کری مردار ہوکر بدصورتی گوش پیدا کرتی ہے

علاج - احتباس خون کے واسطے حسب قاعدہ سیماب طبع عرقیات وسرد اشیاء استعمال مین لاوین اور کان کے اندر پانی نہ جانیکی غرض سے روئی لگاوین بعدہٗ فومنٹیشن کرین اگر دنبل ہوجاوے تو موافق قاعدہ کے کاربند ہون

(۴) **اونڈس آفدی ایئر** (زخم گوش) مختلف اقسام کے زخم مثل انسائزڈ کنٹیوژڈ لیسریٹڈ - پنکچرڈ ہوتے ہین - چنانچہ انمین بلحاظ موقع ضرب زیادہ تر اندیشہ فتور سماعت رہاکرتا ہے لیکن اگر ملحقات گوش پر زخم ہووے تو بجز بدصورتی اور کوئی ہرج نہین ہے گو ملحقات گوش تمام وکمال کٹکر بھی نکل جاوے چنانچہ **طامسن اسپتال آگرہ** مین بھی مؤلف کی نظر سے دو مریض ایسے گذرے ہین کہ جنکے تلوار لگنے سے ملحقات گوش کلی طور پر علٰحدہ تہا مگر اسکے نہ ہونے سے کوئی فرق اونکی سماعت مین نہ پایا گیا لیکن جب پینیٹریٹنگ زخم بیرونی حصۂ گوش پر ہووے اور ساتھ ہی اسکے ممبرینا ٹمپنائی بھی مضروب ہوجاوے تو بوجہ سوزش درمیانی و درونی گوش فتور سماعت ہوجاتا ہے اور ایسی حالت مین

جب پٹرس حصہ شکستہ ہوکر کرانڈ شریان پر ضرب پہونچاوے یا بیس آفذی اسکل مبتلا ہووے
تو اکثر بسبب سیلان خون وسوزش دماغ باعث ہلاکت ہوتا ہے۔ چنانچہ بزور گوشمالی
دینے یا کان کی کڑی اور زیور وغیرہ کھینچنے سے لابیول سعہ دیگر حصہ ملحقات گوش کٹ جاتے
ہین لھذا اس حالت مین عام اصول پر سیلان خون کو بند کرین اور حصہ ماؤف کو بذریعہ
سیوچر ملاوین اور ڈریسنگ وغیرہ کا حسب قاعدہ لحاظ رکھین الا جب اکسٹرنل میٹس
کے نزدیک زخم ہووے تو یہ خیال رکھین کہ اندمال زخم سے اکسٹرنل میٹس نہ بند ہوجاوے
لھذا اس غرض سے سوراخ مذکورہ کو اسپنج یا لنٹ کے ٹکڑے سے بند نہ ہونے دین
کیونکہ اگر اسکا لحاظ مطلق نہ کرینگے تو اکسٹرنل میٹس مسدود ہوجاویگا اور اگر ضرب
سے کل حصہ ملحقات گوش علحدہ ہوجاوے تو بدصورتی رفع کرنے کی غرض سے مصنوعی کان
چاندی یا سونے کا حسب حیثیت لگالین۔ اگر کان کھجلاتے یا میل یا خارجی اشیا نکالتے
وقت بداحتیاطی سے اکسٹرنل میٹس یا ممبرینا ٹمپنائی پر صدمہ پھونچ جاوے تو پھر آفذی
ٹمپنم ہونے سے اخراج خون ہوگا اور ناک منھ بند کرکے پھونکنے سے ہوا کا دھکا محسوس
ہوگا اور بذریعہ آٹس کوپ ملاحظہ کرنے سے ممبرینا ٹمپنائی پر سوراخ پایا جاویگا جس سے
عارضی طور پر بہرہ پن ہوجاتا ہے بعد اسکے حاد سوزش پیدا ہوجاتی ہے جو ایک مستقل
فتور سماعت کا خاص سبب تصور کرنا چاہئے۔ لیکن پنکچرڈ اونڈ کی حالت مین اگر
سوراخ ممبرینا ٹمپنائی نہایت باریک ہووے تو از خود بند ہوکر فتور سماعت رفع
ہونا ممکن ہے

علاج۔ مثل کنکشن آفذی اڈیر کرین مگر پینیٹریٹنگ صورت مین جب درونی گوش
کے صدمہ سے کرانڈ شریان مضروب ہوجاوے تو سیلان خون بہ کثرت ہوگا جسکے شریک
کولیپس کی علامات بھی پائی جاوینگی لیکن جب دماغی سائینس مضروب ہوجاوین تو وریدی
خون خارج ہوگا اور نیز دیگر دماغی علامات بھی پائی جاوینگی۔ چنانچہ ہر دو حالت مین

اگر اکسٹرنل میٹس بند کرین تو خون براہ یوسٹیکین ٹیوب حلق مین ہو کر معدہ مین چلا جاویگا جہان سے اکثر قے یا دست کے ذریعہ نکلا کرتا ہے لیکن اگر بمقدار قلیل ہو تو ہضم بھی ہو سکتا ہے۔ اور کمپریشن آفدی برین کی علامات پیدا ہونگی۔ بدینوجہ یہ خطرناک متصور ہے چنانچہ سیلان خون بند کرنے کے لئے سر اونچا کر کے سر پر برف رکھین۔ اور مریض کو آرام وچین سے لٹا دین چونکہ اسمین اکسٹرنل میٹس سے خون اخراج پاتا ہے لھذا بغرض احتباس خون اکسٹرنل میٹس کے بند کرنے سے کوئی نفع نہین ہے کیونکہ خون یوسٹیکین ٹیوب سے حلق مین چلا جاویگا بلکہ بجائے سوراخ مذکورہ بند کرنے کے جانب ماؤف گوش کی کامن کراٹڈ شریان پر حسب قاعدہ بندش لگا دین۔ اگر بیس آفدی اسکل مضروب ہونے سے دماغی علامات نمایان ہووین تو مثل فرکچر کے علاج عمل مین لاوین

(۵) فرکچر آفدی ایئر (شکستگی گوش) ڈائرکٹ یا انڈائرکٹ صدمہ سے پٹرس ہاڈی کی شکستگی بہمراہی بیس آفدی اسکل معہ دیگر استخوان وقوع مین آتی ہے۔ اس حالت مین دماغی سائینس وانٹرنل کراٹڈ شریان شق ہونے سے خون بہ کثرت کان سے خارج ہوتا ہے جیسا ابھی اوپر لکھ آئے ہین۔ گاہے بجائے خون کے صاف شفاف سریبرو اسپائینل فلوئیڈ بمقدار کثیر خارج ہوتی ہے اور مریض قدرے یا تمام وکمال عالم بے خبری مین پڑا رہتا ہے۔ بدن سرد۔ نبض بھری ہوئی آہستہ آہستہ تنفس غیر منتظم خراٹہ دار۔ پتلیان سکڑی ہوئین یا کشادہ۔ آنکھہ کی حس زائل ہوتی ہے۔ غرضکہ کل علامات کمپریشن آفدی برین ظہور پذیر ہوتی ہین

تشخیص۔ کان سے خون خارج ہونا اور اسکے ہمراہ دماغی علامات کا شریک رہنا تشخیصی علامات تمیز کے لئے کافی ہین

انجام۔ ہمیشہ بد ہے

علاج۔ مثل کمپریشن آفدی برین عمل مین لاوین یعنی مریض کے بال منڈوا کر

سر اونچا کر کے برف رکھین اور امعاء و معدہ کو بذریعہ مسہلات صاف کرین - بشرطیکہ طاقت نگلنے کی زایل نہ ہو گئی ہووے اور اگر مریض حالت غفلت اور بیہوشی مین ہے تو حقنہ دیوین اور حبس بول کے دفعیہ کے لئے بذریعہ قثاطیر پیشاب نکالین اور طاقت بحال رکھنے کے واسطے زود ہضم غذا دیوین بحالیکہ قوت کھانے کی موجود ہووے ورنہ چمچہ کے ذریعہ کھلاوین اگر اس اثنا مین سوزش دماغ لاحق ہو گئی ہووے تو حسب اصول ٹرایٹنگ انکیفیلا یٹس علاج عمل مین لاوین یعنی کنپٹی پر جونک لگا دین اور اگر مریض کی طاقت نگلنے کی نہ زایل ہو گئی ہووے تو کیلومل سوڈا ملا کر دیوین اور برخلاف حالت مین بلوانٹمینٹ کی جنگاسہ اور بغل مین مالش کرین اور گدی پر بلسٹر لگا دین اور طاقت کو بذریعہ زود ہضم ہلکی غذا بحال رکھین

(۶) **ڈسلوکیشن آفدی ایئر** (خلع گوش) درمیانی حصہ گوش کی استخوان کا خلع بھی اونہین اسباب سے وقوع مین آتا ہے جیسا کہ کنکشن کے ضمن مین بیان کر آئے یعنی کنکشن کے ہمراہ خلع کی کیفیت بشرکت یا بلا شرکت پھٹ آفدی ممبرینا ٹمپنائی کے موجود رہتی ہے اور شدید سوزش درمیانی حصہ گوش پیدا کرتی ہے آخر الامر ہڈی مردار ہو کر باہر نکل آتی ہے جو باعث کامل فتور سماعت کا ہے چنانچہ اسکا علاج بھی مثل کنکشن آفدی ایئر عمل مین لاوین

(۷) **ہمورج** - اسکو اصطلاحاً اوٹوریجیا کہتے ہین یہہ دو طرح پر حادث ہوتا ہے
۱ ذاتی و ۲ ضربی

ذاتی - بسبب مختلف امراض گوش عائد ہوتا ہے جسکا تذکرہ موقع مناسب پر کرتے آئے ہین

ضربی - یہہ بباعث مختلف صدمات جیسے اکسٹرنل میٹس و ممبرینا ٹمپنائی پر ضرب پہونچانا یا پیٹرس ھڈی یا بیس آفدی اسکل کا فریکچر ہونا یا کراٹڈ شریان کا شکستہ ہونا وغیرہ عاید ہوتا ہے علاوہ اسکے مختلف طرح کے عمل دستکاری کان پر کرنا چنانچہ اسمین ممبرینا ٹمپنائی کے شق ہونیکی حالت مین خون براہ اکسٹرنل میٹس خارج ہوتا ہے لیکن برخلاف حالت مین خون کو یوسٹیکین ٹیوب

کے راستہ حلق مین اوتر جاتا ہے اور قے ہونے سے ریچرآفدی استمک کے ساتھ مغالطہ ہوسکتا ہے
لھذا جب اسکے شریک دماغی علامات رہین تو فرکچر بیس آفدی اسکل خیال کرنا چاہیئے
جو باعث ہلاکت مریض ہے گا ہے بہت اونچے پر چڑہنے یا زیادہ نشیب مین اوترنے سے بھی
یہی کیفیت ہوجاتی ہے یا کپلریز شق ہونے سے خون براہ یوسٹیکیئن ٹیوب حلق مین چلاجاتا
ہے یا اکسٹرنل میٹس سے باہر نکل آتا ہے گو اس سے ہلاکت کا اندیشہ نہین ہے مگر تاہم
اجتماع خون درمیانی حصہ گوش پر ہونے سے سوزش کا کمال خوف رہا کرتا ہے

علاج- اگر نہ سیلان خون بہ کثرت ہووے اور اسکے ہمراہ دماغی علامات بھی پائی جاوین
تو اسقدر خوف و اندیشہ نہین ہے یعنی خون از خود بند ہوجاویگا- مگر جب بخلاف اسکے کثیر المقدار
سیلان خون ہووے اور اسکے شریک دماغی علامات بھی نمود ہووین تو خطرناک ہے لھذا علاج مثل فرکچر کے
عمل مین لاوین لیکن جب کان مین سوزش لاحق ہوگئی ہووے تو حسب قاعدہ چارہ جوئی کرین

باب ہفتم بحث قانونی متعلقہ گوش

واضح رہے کہ متعلقہ گوش جو کچھ سوال وجواب منجانب عدالت استفسار کیے جاتے ہین اونکا بیان تین فقرون مین کیا جاویگا۔ فقرہ[۱] اول بدصورتی۔ فقرہ[۲] دوم صدمات ناگھانی فقرہ[۳] سوم فتور سماعت

فقرۂ اوّل بدصورتی

واضح رہے کہ مادر زاد بدصورتی صرف ملحقات گوش پر ہووے تو کچھ مضایقہ نہین الّا جب درونی حصہ پر ہونے کے باعث فتور سماعت ہو اور اسکی ہمراہ طاقت گویائی بھی زائل ہوجاوے جسکو ڈف میوٹنزم کہتے ہین (دیکھو صفحہ ۲۵) تو البتہ قابل لحاظ ہے کیونکہ نہ تو بیمہ والے اونکا بیمہ کرسکتے ہین اور نہ وہ قابل ملازمت سرکار سمجھے جاتے ہین۔ علاوہ برین جو کچھ فتور سماعت اسکے باعث عاید ہوتا ہے اوسکا ذکر فقرہ سوم مین کیا جاویگا اور مابعد بدصورتی کا بیان بھی صدمات کے ضمن مین ہوگا

فقرہ دوم صدمات ناگھانی

واضح رہے کہ اس مقام پر مختلف صدمات مثل کنکشن[۱]۔ کنٹیوزن[۲]۔ اونڈس[۳]۔ فرکچر[۴]۔ ڈسلوکیشن[۵] ہمورج[۶] عاید ہوتے ہین چنانچہ انکے باعث یا تو فتور سماعت فی الفور یا بدیر گاہے بلا بھی ظہور مین آتی ہے جنکا جداگانہ بیان بالترتیب کرتے ہین

(۱) کنکشن آفدی ایر (جنبش گوش) اسمین درمیانی حصہ گوش کی استخوانہ کے ڈسلوکیشن ورباطات کے شق ہوجانے یا ممبرینا ٹمپنائی کا ریچہ ہونے یا صرف ہوا کا دباؤ لیبرنتھ پر پڑنے یا کپلریز شق ہوکر لیبرنتھ مین سیلان خون ہونے سے کامل وناکامل فتور سماعت کچھ مدّت بعد بباعث امراض درونی ودرمیانی حصہ گوش ظہور مین آتا ہے جیساکہ صدمات مین لکھ چکے ہین اور گاہے بباعث سوزش درونی حصہ گوش موجب ہلاکت

ہوتا ہے اور بعض اوقات اس سے سوزش دماغ تک بھی پہونچ جاتی ہے بدین وجہ شدید تصور کرتے ہین

(۲) کنٹیوزن آفدی ایئر (کچٹ گوش) اگر کچٹ کے باعث صرف ملتحقات گوش ہی کی جلد کی رنگت مین تبدیلی پائی جاوے تو خفیف ہے۔ مگر چونکہ ٹرامیٹک ہمی ٹوما مین کان کی کرہی کی جھلی مین سوزش ہونے سے کرہی مذکور مُردار ہو جاتی ہے جو باعث بدصورتی گوش متصور ہے اور نیز ممبرینا ٹمپنائی کے شق ہونے سے فتور سماعت عاید ہوتا ہے لھذا شدید سمجھے جاتے ہین۔

(۳) اونڈس آفدی ایئر (زخم گوش) گو زخم بیرونی حصہ گوش و کرہی مثلاً لا ہیول کا پست جانا وغیرہ کتنا ہی خفیف ہووے تاہم بسبب بدصورتی منظر عام شدید سمجھے جاتے ہین مگر پینے ٹریٹنگ قسم مین جب اکسٹرنل میٹس پر زخم ہووے یا ممبرینا ٹمپنائی چھد جاوے یا درونی و درمیانی حصہ گوش مضروب ہو جاوین تو بھی شدید ہین لیکن اس حالت مین جب پٹرس ہڈی کے باعث صدمہ دماغ تک بھی پہونچ جاوے تو خطرناک جاننا چاہیئے مگر جب انٹرنل کراٹڈ شریان شق ہونے سے سیلان خون بہ کثرت ہووے تو مہلک ہے

(۴) فریکچر آفدی ایئر (شکستگی گوش) اگر پٹرس ہڈی ڈایرکٹ یا انڈایرکٹ ضرب سے ٹوٹ جاوے تو خطرناک لیکن دماغی سائنس و کراٹڈ شریان شق ہونے سے سیلان خون بکثرت ہووے تو مہلک سمجھنا چاہیئے

(۵) ڈسلوکیشن آفدی ایئر (خلع گوش) استخوان درمیانی حصہ گوش کا ڈسلوکیشن بحالت کنکشن و پینے ٹریٹنگ اونڈ ہوتا ہے چنانچہ انسے فی الفور یا بعد سوزش کے فتور سماعت عاید ہو جاتا ہے لھذا شدید سمجھے جاتے ہین

(۶) ہمورج (سیلان خون) جب اکسٹرنل میٹس یا درونی و درمیانی حصہ گوش سے سیلان خون ہووے تو شدید ہے مگر جب اسکے شریک دماغی علامات جیسا پٹرس ہڈی

کی شکستگی مین دیکھی جاتی ہین پائی جاوین تو خطرناک ہے الا کراٹڈ شریان ودماغی سائینس کے شق ہونے سے اخراج خون بمقدار کثیر ہووے تو مہلک ہے مگر لحاظ رہے کہ عورات مین وائی کیر پس مسٹر واٹسن سے دہوکا نہ کھاوین

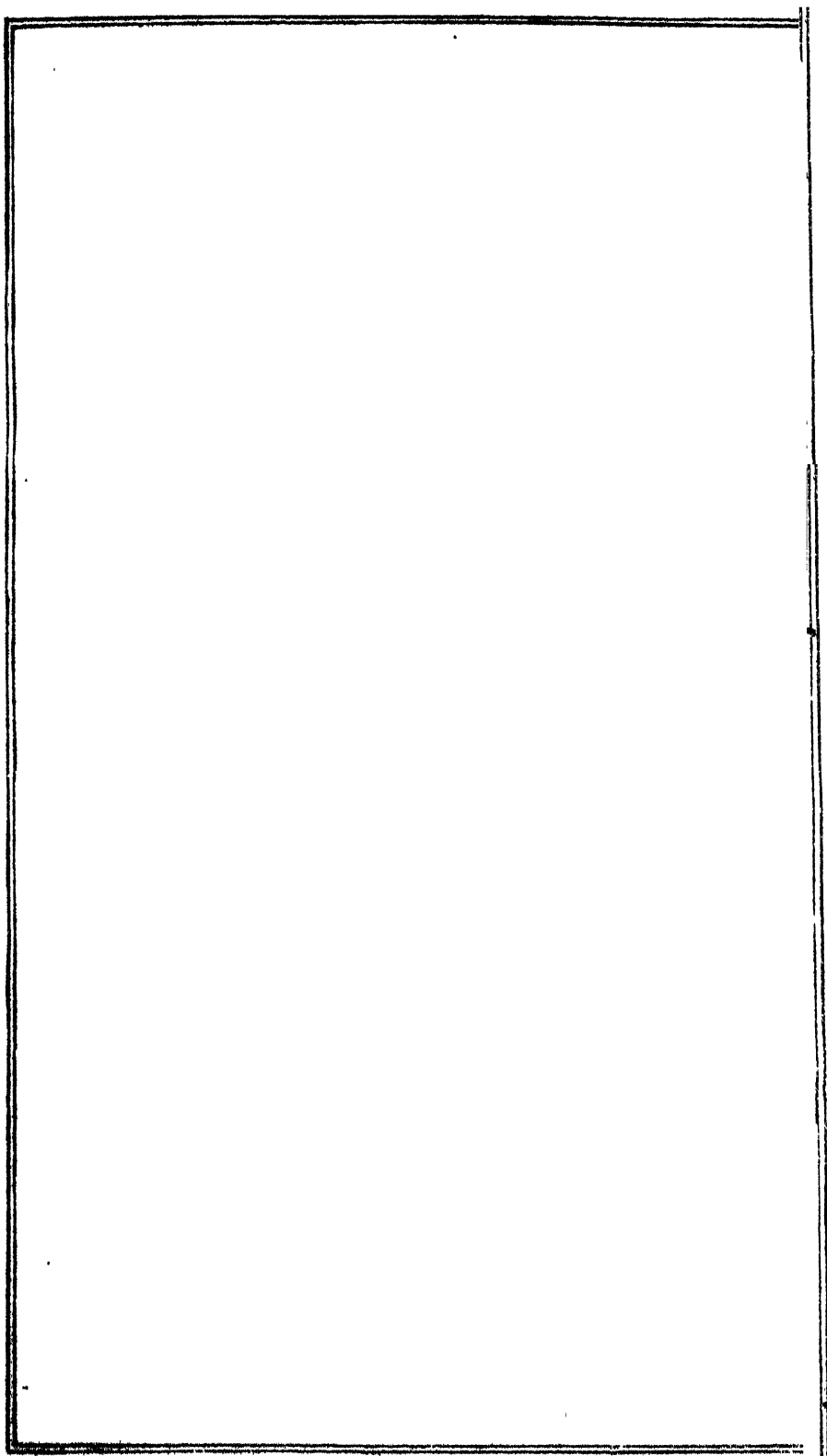
فقرہ سوم فتور سماعت

مخفی نرہے کہ فتور سماعت دو طرح پر ہوتا ہے مادرزاد جسکا خلاصہ بیان فقرہ اول مین ہوچکا۔ مابعد جو بباعث امراض وصدمات ہرسہ حصہ گوش جنکی نسبت موقع مناسب پر لکھ آئے ہین عائد ہوتا ہے چنانچہ انکا بیان بالتصریح بضمن ملاحظہ گوش (صفحہ ۱۲) مین کرچکے ہین مگر تاہم بہانہ باز وجبریون کے فتور سماعت کے دریافت کی نسبت اتنا ہی لکھنا کافی سمجھتے ہین کہ وے بطریقہ مندرجہ بالا یعنی بذریعہ گھڑی یا ٹیونگ فارک بالکل خلاف کیفیت بیان کرینگے جس سے ثابت ہے کہ یہ صرف اونکی شرارت ہے

باب ششم

مجیدالدین احمد فلسفی

تحریر نمود

+

فہرست مضامین بہ ترتیب حروف تہجّی

مضامین مندرجہ کتاب ہذا بہ ترتیب حروف تہجّی اختصاراً اُردو فہرست مین مرتّب کیا - جو الفاظ انگریزی کے نہین
ہین اونکے اوپر ایک خط کھینچ دیا ہے جیسا کہ ہموسج ذاتی مین ذاتی پر لکیر ہے
اور جن مضامین کے صفحہ پر لفظ بق لکھا ہے اوس سے مُراد بحث قانونی اوسی مضمون کی ہے مثلاً
ہموسج کا بیان ۱۲۳ صفحہ مین ہے اور اوسکی بحث قانونی ۱۲۶ صفحہ مین ۱۲۶ اپر بق لکھا ہے

فہرست مضامین بہ ترتیب حروف تہجّی

تمام شد

PREFACE.

As there is no book in the Vernacular on the Diseases of the Ear, a subject which has recently developed into a separate branch of medicine, I have undertaken to write the following pages, with a view to place in the hands of my pupils, a text book on this important subject.

The arrangement followed in this work is the same that I have hitherto adopted in my lectures on the Diseases of the Ear as it is best suited to give a succinct knowledge of the subject. The anatomy and physiology of the organ of hearing have been treated first, then follows a brief description of its general pathology in the next chapter; while malformations, diseases and injuries and medico-legal questions regarding them have been separately discussed.

In bringing out this little book, I am greatly indebted to my friend Assistant Surgeon Subhan Ali, for his kind assistance. I take this opportunity to acknowledge the services of my pupil (now Hospital Assistant) Shaik Abdul Gafur in helping me to render the work into the vernacular.

I shall consider my labors amply rewarded should this little work prove a useful guide to those for whom it is intended.

AGRA MEDICAL SCHOOL;
1st October, 1887.

A. R. BYSACK.

I INSCRIBE THIS BOOK

To

Deputy Surgeon-General

WILLIAM WALKER M. A., M. D., F. R. C. S.,

Inspector-General of Civil Hospitals and Dispensaries N. W. P and Oudh,

In token of my deep personal regard and of my sincere admiration for his profound learning and his untiring zeal for the development of operative surgery in these provinces.

NOTICE.

The following Medical books in Urdu and Hindi by the same author can be had on application to the author direct, or to the Head Clerk, Medical School, Agra.

Names of Books.		Price per copy.			Postage.		
		Rs.	a.	p.	Rs.	a.	p.
IN URDU.							
Principles of Surgery	...	3	0	0	0	6	0
Practice of Surgery	...	3	0	0	0	6	0
Diseases of the Ear	...	1	8	0	0	3	0
IN HINDI.							
Principles of Surgery	...	3	0	0	0	6	0
Practice of Surgery	...	3	0	0	0	6	0

N. B.—A Hindi version of Diseases of the Ear will shortly be published.

DISEASES OF THE EAR

IN

URDU

BY

AWMOOLA RUTTUN BYSACK,

GRADUATE OF THE CALCUTTA UNIVERSITY,

ASSISTANT SURGEON TO THE THOMASON HOSPITAL

LECTURER ON PRACTICAL AND CLINICAL SURGERY

MEDICAL SCHOOL, AGRA.

Agra:

PRINTED AT THE MEDICAL PRESS.

1887.